



福井大学医学部附属病院

病院のご案内 2011

UNIVERSITY OF FUKUI HOSPITAL



特定機能病院

福井大学医学部附属病院

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

TEL: 0776-61-3111 (代表)

<http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/>



植物油インクを使用しています。

最高・最新の医療を 安心と信頼の下で



最高

本院は、すべての診療分野において地域医療の中核として、高度の医療を行い、それを全国的にも国際的にも最高のものとするよう努力しています。

最新

県内唯一の特定機能病院として患者の皆様のご理解の下で、日々、最先端医療の研究・開発・実践に努め、難治性の病気の克服に挑戦し続けています。

安心

病院の総合的レベルの国際規格であるISO9001を国立大学病院では2番目に認証取得し、また、初めて安全管理と感染対策を統括する医療環境制御センターを設置し、医療事故や院内感染の無い、安心して診療を受けて頂ける病院であることを心掛けています。

信頼

最高・最新・安心に加え、すべての医師・コメディカル・事務職員は、患者の皆様のお気持ちを十分にお聞きし、それを理解し、心の通い合う医療を行うことにより患者の皆様信頼して頂ける病院であるよう努めています。

ISO9001 認証登録証

登録日
2003年9月10日

ISOは、国際標準化機構 (International Organization for Standardization) の略称です。福井大学医学部附属病院では、「医療サービスの提供」について、「品質保証の仕組みの国際的な標準規格」に基づく認証を受け、「透明性・立証性・公平性・信頼性」に対する継続的な取り組みを通じて、患者様に安心して満足のいく医療を提供しています。



CONTENTS

■福井大学病院の理念	02
■病院長メッセージ	04
■組織図	06
■沿革	07
■医療機関指定状況等	08
■統計資料	09
■学会等認定制度による施設認定一覧	12
■地域医療連携	14
■先端医療画像センター健診室	16
■スタッフ・外来診察担当医紹介	18
■病院の概要・交通のご案内	76
■建物のご案内	77

診療科のご案内

血液・腫瘍内科	30
感染症・膠原病内科	31
神経内科	32
消化器内科	33
内分泌・代謝内科	34
呼吸器内科	35
腎臓内科	36
循環器内科	37
消化器外科	38
乳腺・内分泌外科	39
心臓血管外科	40
呼吸器外科	41
泌尿器科	42
皮膚科	43
整形外科・脊椎外科	44
リハビリテーション科	45
眼科	46
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	47
歯科口腔外科	48
小児科	49
産科婦人科	50
神経科精神科	51
脳脊髄神経外科	52
麻酔科蘇生科	53
放射線科	54

各部・センターのご案内

検査部	56
手術部	57
放射線部	58
メディカルサブライセンター	59
病理部	59
救急部・総合診療部	60
集中治療部	61
輸血部	62
リハビリテーション部	63
光学医療診療部	64
血液浄化療法部	65
遺伝診療部	65
周産期母子医療センター (分娩部、未熟児診療部)	66
薬剤部	67
看護部	68
治験・先進医療センター	69
臨床教育研修センター	69
がん診療推進センター	70
栄養部	72
地域医療連携部	73
医療環境制御センター	73
診療支援部	74

Message

日頃より福井大学医学部附属病院に格別のご高配を賜り誠にありがとうございます。このたび2011年度版の病院のご案内を発刊しましたのでお届けします。人事面では2011年度に新しく小児科の大嶋教授、消化器内科の中本教授が診療科長として就任し、その他教員の移動が少しありました。この冊子には常勤の先生方だけの紹介をさせていただいておりますが、多くの初期研修医や専門研修医もこの4月より大学病院での勤務に励んでおりますので、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。各診療科や部署の診療内容もかなり周知されてきたことと思いますが、まだまだ皆様への紹介が足りない点もあり、この冊子をもとに地域連携部のコーディネーターが定期的にお伺いしますので、病院への忌憚のないご意見をいただければ幸甚に存じます。

さて診療に関しましては、従来通り臓器、機能別診療を取り入れ、内科、外科、感覚・皮膚・運動、成育・女性医療、脳・神経精神、総合診療の6部門に所属する25の診療科で診療にあたっています。各診療科のスタッフを一括して、外来診察日とともに紹介し、患者の皆様にも情報を知っていただくために、得意とする分野や症状・対象疾患なども更新して掲載しています。特に特定機能病院としての大きな使命の一つであります高度医療に関しまして、各診療科で取り組んでいる最新の高度な医療をわかりやすく説明しておりますので、ご紹介をいただく際の参考にさせていただければと存じます。さらに救急部、集中治療部、光学診療部、血液浄化部、遺伝診療部などの特殊診療施設や看護部、薬剤部、がん診療推進センター、臨床教育研修センターなどの中央部門や各センターの情報も新しい活動内容とともにご案内しています。また本年夏頃には従来の未熟児診療部をあらため新生児集中治療室(NICU)および継続保育室(GCU)としてそれぞれ6床が開設される予定です。これに従いまして分娩部とともに周産期母子医療センターとして活動が始まります。このように本院では各診療科、中央診療施設など、時代に即応すべく、常に病院の組織改革を重ねて、安全で質の高い医療を提供しています。

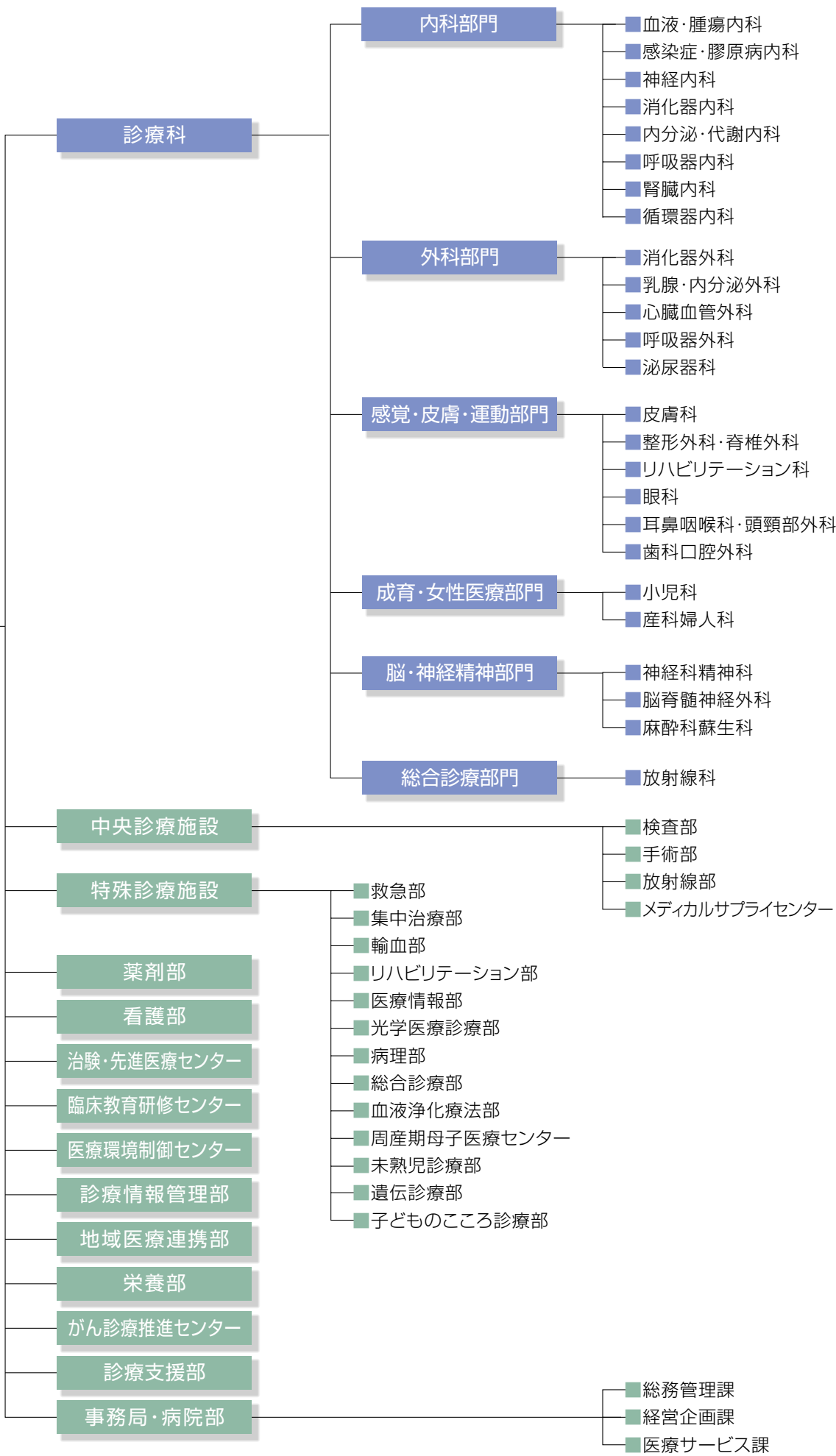
今後も本大学病院の理念であります「最高・最新の医療を安心と信頼の下で」を常に忘れず診療に当たり、職員一同努力を重ねて高度医療を提供する地域医療の中核病院としての役割を担っていくつもりです。ようやく病院再整備も正式に決定して、平成26年春には、救急部、手術部、ICUや約480病床などを配置した新棟が建設される予定です。病棟では臓器・機能別にセンターを設けて、今まで以上にわかりやすい医療を提供していこうと考えています。その後数年にわたり外来や中央診療棟の大幅な改修も計画しているところでありまして、皆様方により一層のご支援をお願い申し上げます。



福井大学医学部附属病院長 山口 明夫

顔が見える病院を目指します。
高度な医療をわかりやすくお伝えします。

福井大学医学部附属病院



昭和56年	4月 1日	福井医科大学医学部附属病院創設準備室設置
昭和58年	3月26日	福井医科大学医学部附属病院（外来・中央診療棟、西病棟）竣工
	4月 1日	福井医科大学医学部附属病院設置（附属病院創設準備室廃止）
	10月 1日	福井医科大学医学部附属病院開院（320床）
	10月11日	施設竣工並びに福井医科大学医学部附属病院開院記念式典挙行
	10月20日	福井医科大学医学部附属病院診療開始
		第一内科、第二内科、第三内科、小児科、神経科精神科、皮膚科、放射線科、第一外科、第二外科、整形外科、麻酔科、産科婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科
	12月12日	歯科口腔外科診療開始
昭和59年	4月 9日	脳神経外科診療開始
	9月21日	福井医科大学医学部附属病院東病棟竣工 病理解剖棟竣工
	10月23日	福井医科大学医学部附属病院の病床120床増床（計440床）
昭和60年	3月30日	高エネルギー治療棟竣工 RI治療棟竣工
	5月 1日	福井医科大学医学部附属病院の病床160床増床（計600床）
昭和62年	8月 1日	特定承認保険医療機関承認 特定承認療養取扱機関承認
平成 元年	3月31日	MRI-CT装置棟竣工
平成 2年	6月 8日	救急部設置
	12月15日	救急病院に認定
平成 5年	4月 1日	集中治療部設置
	10月15日	福井医科大学医学部附属病院開院10周年記念式典挙行
平成 6年	3月25日	医用サイクロترون棟竣工
	5月20日	高エネルギー医学研究センター設置 生体イメージング研究部門設置（高エネルギー医学研究センター）
	7月 1日	福井医科大学医学部附属病院救急部棟竣工記念式典挙行
	12月 1日	特定機能病院承認
平成 7年	4月 1日	輸血部設置
	6月21日	エイズ拠点病院に指定
平成 9年	4月 1日	福井県立福井東養護学校分教室（院内学級）設置 放射性医薬品化学研究部門（寄附研究部門）設置（高エネルギー医学研究センター）
平成10年	1月19日	福井県災害拠点病院（地域災害医療センター）に指定
平成11年	4月 1日	福井県難病医療協力病院に指定 分子イメージング研究部門設置（高エネルギー医学研究センター） リハビリテーション部設置
	4月27日	中高年女性総合外来開設
	7月 1日	治験管理センター設置
平成12年	4月 1日	医療情報部設置
	11月	高エネルギー医学研究センター研究棟竣工
平成13年	4月 1日	光学医療診療部設置
平成14年	4月 1日	病理部設置 総合診療部設置 医療安全管理部設置
	12月11日	ISO9001:2000認証取得
平成15年	3月 1日	卒後臨床研修センター設置
	4月 1日	病院内全面禁煙を実施
	5月 1日	禁煙外来開設
	9月10日	ISO9001:2000認証取得（医療サービスの提供）

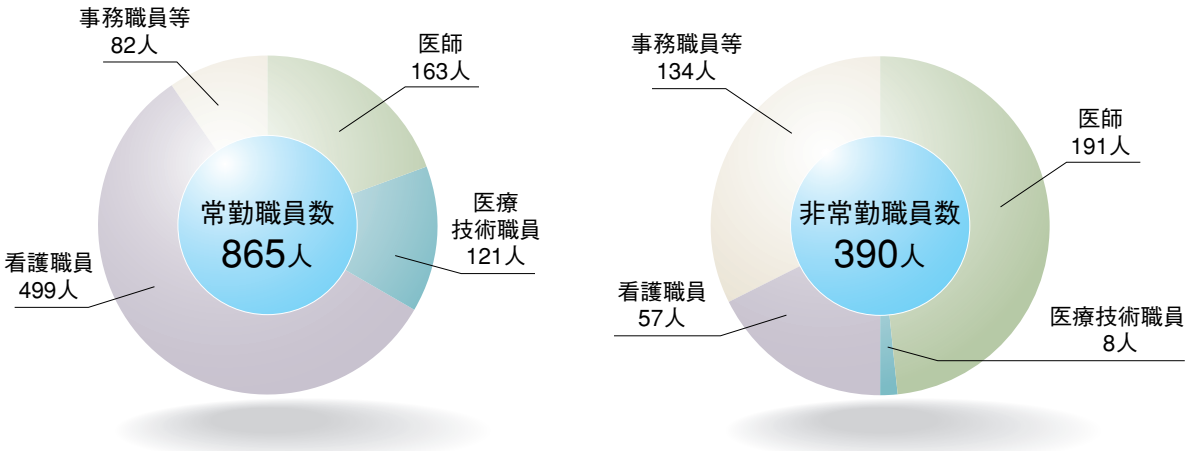
平成15年	9月12日	福井医科大学医学部附属病院開院20周年記念式典挙行
	10月 1日	福井大学と福井医科大学の統合により病院名を福井大学医学部附属病院に名称変更
	10月30日	地域医療連携センター設置
平成16年	4月 1日	高エネルギー医学研究センターの改組により、生体イメージング、分子イメージング、高次機能（医学連携）、腫瘍制御（医学連携）、画像工学（工学連携）、放射性医薬品化学の6部門設置
	4月20日	セカンドオピニオン外来開設
	5月28日	福井県周産期医療支援病院に指定
	10月 1日	医療環境制御センター設置（医療安全管理部廃止）
	10月12日	ピロリ外来開設
平成17年	3月 1日	医療材料物流管理システム（SPD）導入
	4月 1日	先端医療画像センター設置 PET工学寄附部門設置（高エネルギー医学研究センター）
	5月 1日	通院治療センター（外来化学療法室）設置
	8月 1日	診療教授等制度導入
	9月 1日	在宅療養相談室設置
	10月 7日	アスベスト中皮腫外来開設
	12月 1日	メディカルサプライセンター設置（材料部廃止） PET-CT及び3T-MRIによる高度人間ドック（腫瘍ドック及び脳ドック）開始
平成18年	4月 1日	臓器別診療科体制に移行 診療情報管理部設置 地域医療連携部設置 栄養部設置（栄養管理室廃止）
	5月15日	電子カルテシステム導入
	8月 1日	がん診療推進センター設置
	9月 1日	女性専用排尿外来開設
	11月 1日	病院助手制度導入
	12月 1日	在宅療養相談室設置
平成19年	1月31日	地域がん診療連携拠点病院として指定（厚生労働省発健第0131004号） （指定期間：平成19年1月31日～平成23年1月30日）
	2月 1日	血液浄化療法部設置（人工腎臓部廃止） 病院敷地内全面禁煙を実施
	3月26日	福井県のエイズ治療の中核拠点病院として選定（健第380号）
	4月 1日	治験・先進医療センター設置（治験管理センター廃止）
	5月30日	がん相談支援センター設置
	11月26日	永平寺町集団災害救急救助事故に係る応援協定締結
平成20年	1月 1日	広報室設置
	2月18日	嶺北消防組合集団災害救急救助事故に係る応援協定締結
	4月 1日	福井県の肝疾患に関する専門医療機関に指定
平成21年	3月 1日	診療支援部設置
	3月30日	臨床教育研修センター竣工
	4月 1日	遺伝診療部設置 臨床教育研修センター設置（卒後臨床研修センター廃止）
平成22年	10月 1日	病院再整備推進室設置
平成23年	4月 1日	周産期母子医療センター設置 子どものこころ診療部設置

施設基準	
基本診療料	地域歯科診療支援病院歯科初診料
	歯科外来診療環境体制加算
	特定機能病院入院基本料（7対1）一般病棟、（13対1）精神病棟
	臨床研修病院入院診療加算
	臨床研修病院入院診療加算（歯科）
	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
	超急性期脳卒中加算
	妊産婦緊急搬送入院加算
	診療録管理体制加算
	急性期看護補助体制加算2
	看護補助加算
	療養環境加算
	重症者等療養環境特別加算
	緩和ケア診療加算
	精神科身体合併症管理加算
	がん診療連携拠点病院加算
	栄養管理実施加算
	医療安全対策加算1
	感染防止対策加算
	褥瘡患者管理加算
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
特掲診療料	ハイリスク妊娠管理加算
	ハイリスク分娩管理加算
	慢性期病棟等退院調整加算1
	急性期病棟等退院調整加算1
	救急搬送患者地域連携紹介加算
	総合評価加算
	地域歯科診療支援病院入院加算
	特定集中治療室管理料1
	特定集中治療室管理料　小児加算
	小児入院医療管理料3
	入院時食事療養（I）
	ウイルス疾患指導料
	高度難聴指導管理料
	糖尿病合併症管理料
	がん性疼痛緩和指導管理料
	がん患者カウンセリング料
	ニコチン依存症管理料
	地域連携診療計画管理料
	がん治療連携計画策定料
	肝炎インターフェロン治療計画料
	薬剤管理指導料
特掲診療料	医薬品安全性情報等管理体制加算
	医療機器安全管理料1
	医療機器安全管理料2
	医療機器安全管理料（歯科）
	血液細胞核酸増幅同定検査
	HPV核酸同定検査
	検体検査管理加算（I）
	検体検査管理加算（IV）
	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
	埋込型心電図検査
	胎児心エコー法
	皮下連続式グルコース測定
	長期継続頭蓋内脳波検査

施設基準	
特掲診療料	補聴器適合検査
	神経学的検査
	コンタクトレンズ検査料1
	小児食物アレルギー負荷検査
	内服・点滴誘発試験
	センチネルリンパ節生検（乳がんに係るものに限る。）
	画像診断管理加算1
	画像診断管理加算2
	ボジトロン断層撮影又はボジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影CT撮影及びMRI撮影
	冠動脈CT撮影加算
	心臓MRI撮影加算
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
	無菌製剤処理料
	外来化学療法加算1
	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ
	運動器リハビリテーション料Ⅰ
	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ
	がん患者リハビリテーション料
	集団コミュニケーション療法料
	医療保護入院等診療料
特掲診療料	透析液水質確保加算
	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）又は、脳刺激装置交換術
	脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術
	人工内耳埋込術
	歯科技工加算
	悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
	乳がんセンチネルリンパ節加算1
	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの）
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術
	埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術
	両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術
	大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
	経皮的動脈遮断術
	ダメージコントロール手術
	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
	同種死体腎移植術
	生体腎移植術
	膀胱水圧拡張術
	腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
	麻酔管理料（I）
特掲診療料	麻酔管理料（Ⅱ）
	放射線治療専任加算
	外来放射線治療加算
	高エネルギー放射線治療
	画像誘導放射線治療（IGRT）
	直線加速器による定位放射線治療
	テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
	テレパソロジーによる術中迅速細胞診
	クラウン・ブリッジ維持管理料
	歯科矯正診断料
	顎口腔機能診断料
	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術

H23.4.1現在

●職員数（平成23年4月1日現在）



●病床数・在院日数（平成22年度）

区分	一般病棟	精神病棟	計
病床数	559床	41床	600床
平均在院日数	16.3	66.2	17.1

●年度別入院,外来及び救急患者数

年度	入院			外来			救急
	新入院患者数	延患者数	1日平均	新来患者数	延患者数	1日平均	
21年度	9,574	186,333	510.5	6,530	276,890	1,144.2	17,399
22年度	10,133	183,628	503.1	6,484	280,175	1,153.0	17,247

※外来:延患者数及び1日平均は、入院中他科を含む。

●臨床検査件数（平成22年度）

区分		総件数			外注検査（内数）
		入院（件）	外来（件）	計（件）	（件）
一般検査		23,867	42,608	66,475	486
血液学的検査		142,259	115,198	257,457	389
生化学的検査		895,201	850,177	1,745,378	6,068
内分泌学的検査		9,432	18,641	28,073	8,118
免疫学的検査		73,579	70,587	144,166	17,641
微生物学的検査		20,071	5,795	25,866	1,150
病理学的検査		6,266	5,225	11,491	99
その他の検体検査		1,062	1,162	2,224	991
小計		1,171,737	1,109,393	2,281,130	34,942
生理機能検査	循環器機能検査	16,641	7,421	24,062	
	脳・神経機能検査	1,169	2,041	3,210	
	呼吸機能検査	2,645	1,959	4,604	
	前庭・聴力機能検査	358	4,879	5,237	
	眼科関連機能検査	23,185	104,645	127,830	
	超音波検査	6,488	13,185	19,673	
	その他	183	854	1,037	
	小計	50,669	134,984	185,653	0
採血・採液等		4,068	47,027	51,095	16
内視鏡検査		2,226	9,121	11,347	0
その他検査		44,126	1,850	45,976	0
合計		1,272,826	1,302,375	2,575,201	34,958

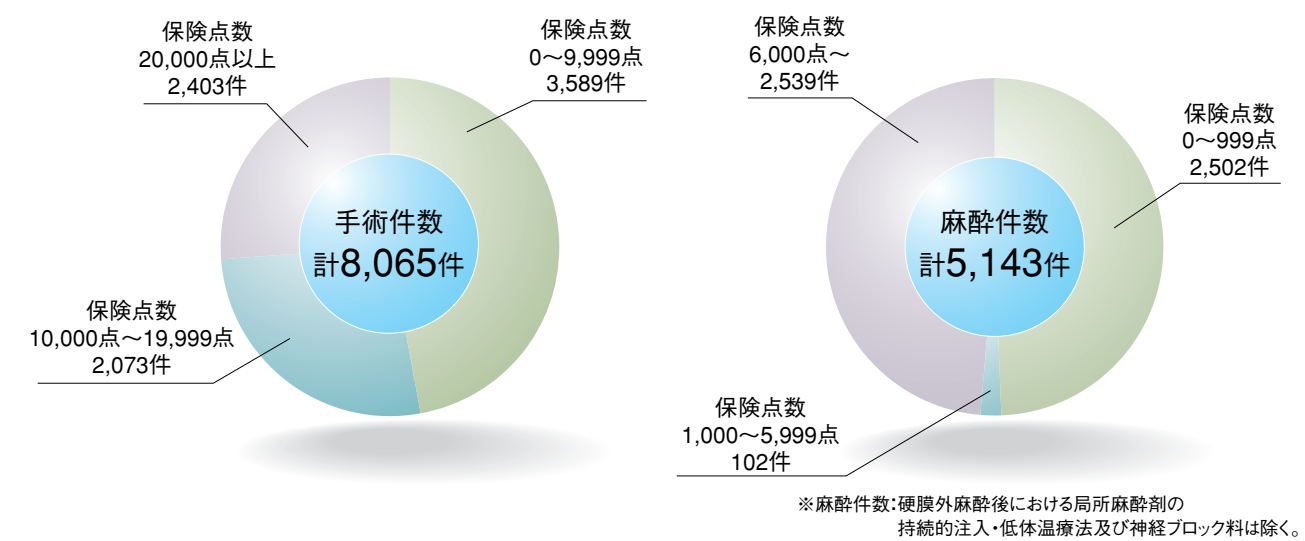
●内視鏡検査件数（平成22年度）

区分	22年度
上部消化管内視鏡検査	3,325
下部消化管内視鏡検査	1,318
気管支内視鏡検査	147
合計	4,790

●放射線検査・治療件数等（平成22年度）

大分類	入院患者（件）	外来患者（件）	合計
一般撮影（単純）	21,634	30,552	52,186
一般撮影（造影）	2,036	775	2,811
血管造影検査	1,049	53	1,102
X線CT検査	5,411	11,291	16,702
MRI検査	2,028	4,326	6,354
PET-CT	698	290	988
核医学検査（インビボ）	701	677	1,378
骨塩定量	105	429	534
超音波検査	72	168	240
放射線治療	4,923	1,059	5,982
治療計画	215	47	262
合計	38,872	49,667	88,539

●手術及び麻酔件数（平成22年度）※手術室以外分を含む



●分娩件数（平成22年度）

区分	成熟児	低出生体重児（人）					巨大児（人）	計（人）
		500g未満	500g～1,000g未満	1,000g～1,500g未満	1,500g～2,000g未満	2,500g未満		
経膣分娩	56	1	1	1	1	14		74
吸引分娩					1			1
予定帝王切開	21					2		23
緊急帝王切開	10	2	3	5	9	1		30
計	87	3	4	6	11	17		128

●リハビリ件数（平成22年度）

区分	件数	実人数
理学療法	24,156	1,710
作業療法	10,866	725
言語療法	2,037	296
合計	37,059	2,731

●専門ドック件数（平成22年度）

区分		人数
脳ドック	男	58
	女	49
脳ドック 計		107
腫瘍ドック（腫瘍コース・単独コース）	男	23
	女	6
腫瘍ドック（胃内視鏡付コース）	男	7
	女	0
腫瘍ドック（乳房・婦人科検査付）	女	5
腫瘍ドック 計		41
ドック合計		148

●輸血のための血液使用量（平成22年度）（一本の単位 200ml由来で換算）

赤血球製剤（本）	血小板製剤（本）	新鮮凍結血漿（本）	自己血（本）
5,774	19,385	1,519	275

●病理解剖件数（平成22年度）

区分	男	女	計
死亡患者数	136人	95人	231人
病理解剖件数	19件	13件	32件

●治験件数（平成22年度）

実施件数
15件（2）

（ ）は医師主導治験で内数

●終了治験の実施率（平成22年度）

年度内終了件数	契約症例数	実施症例数	実施率
4	23	22	95.65%

●TDM（薬物血中濃度モニタリング）検体測定数（平成22年度）

検体数	測定薬物数
2,124	3,105

●薬剤管理指導料請求件数（平成22年度）

通常	ハイスク	合計
2,839	4,301	7,140

●医学部学生の病院実習生（平成22年度）

区分	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	計
医学科			99人	99人	103人	301人
看護学科	57人	57人	56人			170人

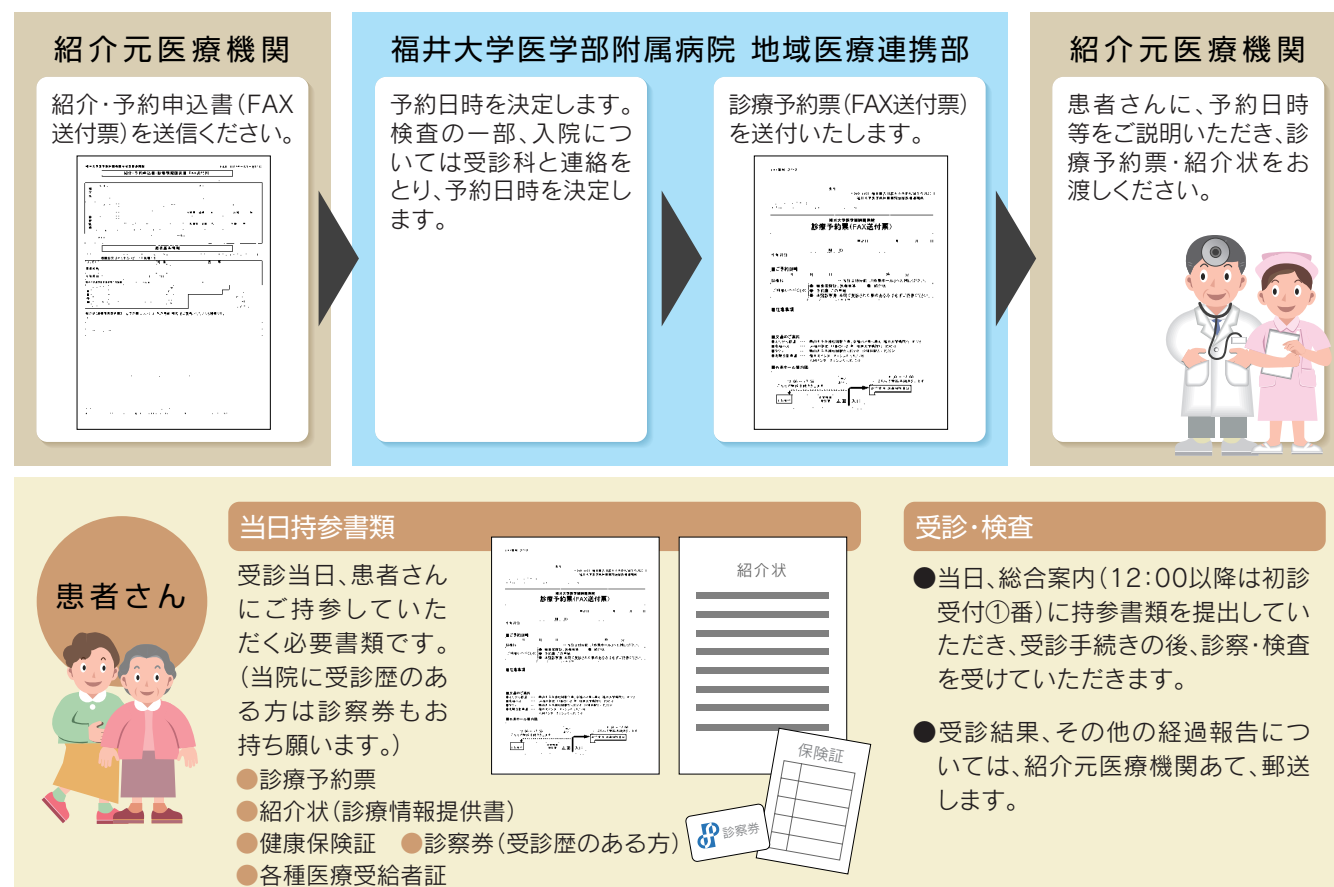
●実習生・研修生受入れ状況（平成22年度）

区分	受託実習生	病院研修生	合計
薬剤師	32		32
臨床工学技師	3		3
理学療法士	15	1	16
作業療法士	3		3
言語聴覚士	4		4
臨床心理士	1		1
管理栄養士	1		1
診療情報管理士	1		1
看護師	58	69	127
看護師（がん看護研修）		2	2
救急救命士	9	31	40
救急救命士（薬剤投与）		8	8
NST研修		18	18
合計	127	129	256

No.	学会等名	事項	指導責任者名等	
			所属	氏名
1	日本内科学会	認定医制度教育病院	血液・腫瘍内科	上田 孝典
2	日本血液学会	血液研修施設	血液・腫瘍内科	上田 孝典
3	日本臨床腫瘍学会	認定研修施設	血液・腫瘍内科	上田 孝典
4	日本臨床薬理学会	認定医制度研修施設	血液・腫瘍内科	上田 孝典
5	日本感染症学会	専門医制度認定研修施設	感染症・膠原病内科	岩崎 博道
6	日本神経学会	専門医制度教育施設	神経内科	米田 誠
7	日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会 (臨床遺伝専門医制度委員会)	臨床遺伝専門医制度研修施設	神経内科	米田 誠
8	日本消化器内視鏡学会	専門医制度指導施設	消化器内科	山崎 幸直
9	日本肝臓学会	専門医制度認定施設	消化器内科	根本 朋幸
10	日本内分泌学会	内分泌代謝科認定教育施設	内分泌・代謝内科	宮森 勇
11	日本高血圧学会	高血圧専門医制度認定施設	内分泌・代謝内科	宮森 勇
12	日本老年医学会	認定医認定施設	内分泌・代謝内科	宮森 勇
13	日本糖尿病学会	認定教育施設	内分泌・代謝内科	高橋 貞夫
14	日本呼吸器学会	専門医制度認定施設	呼吸器内科	石崎 武志
15	日本呼吸器内視鏡学会	専門医制度認定施設	呼吸器内科	石崎 武志
16	日本腎臓学会	専門医制度研修施設	腎臓内科	木村 秀樹
17	日本透析医学会	専門医制度認定施設	腎臓内科	木村 秀樹
18	日本循環器学会	循環器専門医研修施設	循環器内科	李 鍾大
19	日本外科学会	外科専門医制度修練施設	消化器外科	山口 明夫
20	日本消化器外科学会	専門医修練施設	消化器外科	山口 明夫
21	日本消化器病学会	専門医制度認定施設	消化器外科	山口 明夫
22	日本大腸肛門病学会	専門医修練施設	消化器外科	山口 明夫
23	日本肝胆膵外科学会	高度技能医修練施設B	消化器外科	山口 明夫
24	日本ハイパーサーミア学会	認定施設	消化器外科	片山 寛次
25	日本栄養療法推進協議会	NST稼働施設	消化器外科	片山 寛次
26	日本静脈経腸栄養学会	NST専門療法士実地修練認定教育施設、NST稼働施設	消化器外科	片山 寛次
27	日本がん治療認定医機構	認定医制度認定研修施設	消化器外科	片山 寛次
28	日本乳癌学会	専門医制度認定施設	乳腺・内分泌外科	前田 浩幸
29	日本胸部外科学会	認定医認定制度指定施設	心臓血管外科	腰地 孝昭
30	日本胸部外科学会・日本心臓血管外科学会・ 日本血管外科学会(心臓血管外科専門医認定機構)	専門医認定修練施設(基幹施設)	心臓血管外科	腰地 孝昭
31	日本呼吸器外科学会・日本胸部外科学会 (呼吸器外科専門医合同委員会)	呼吸器外科専門医制度修練施設(基幹施設)	呼吸器外科	佐々木 正人
32	日本泌尿器科学会	泌尿器科専門医教育施設(基幹教育施設)	泌尿器科	横山 修
33	日本皮膚科学会	認定専門医主研修施設	皮膚科	熊切 正信
34	日本形成外科学会	教育関連施設	皮膚科	安田 聖人
35	日本整形外科学会	専門医制度研修施設	整形外科・脊椎外科	馬場 久敏
36	日本リウマチ学会	教育施設	整形外科・脊椎外科	彌山 峰史
37	日本リハビリテーション医学会	研修施設	整形外科・脊椎外科	馬場 久敏
38	日本運動器リハビリテーション学会	研修施設	整形外科・脊椎外科	馬場 久敏

No.	学会等名	事項	指導責任者名等	
			所属	氏名
39	日本眼科学会	専門医制度研修施設	眼科	高村 佳弘
40	日本耳鼻咽喉科学会	専門医制度研修施設	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治
41	日本気管食道科学会	気管食道科専門医研修施設(咽喉系)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治
42	日本アレルギー学会	認定教育施設(耳鼻)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治
43	日本頭頸部外科学会	認定教育施設	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治
44	日本口腔外科学会	専門医制度研修機関	歯科口腔外科	佐野 和生
45	日本顎関節学会	認定研修機関	歯科口腔外科	佐野 和生
46	日本顎顔面インプラント学会	研修施設	歯科口腔外科	佐野 和生
47	日本小児科学会	小児科専門医研修施設	小児科	大嶋 勇成
48	日本アレルギー学会	認定教育施設(小児)	小児科	大嶋 勇成
49	日本周産期・新生児医学会	周産期(新生児)専門医基幹研修施設	小児科	徳力 周子
50	日本産科婦人科学会	専門医制度卒後研修指導施設	産科婦人科	小辻 文和
51	日本婦人科腫瘍学会	専門医制度指定修練施設	産科婦人科	吉田 好雄
52	日本周産期・新生児医学会	周産期(新生児)専門医基幹研修施設	産科婦人科	小辻 文和
53	日本周産期・新生児医学会	周産期母体・胎児専門医基幹研修施設	産科婦人科	西島 浩二
54	日本精神神経学会	精神科専門医制度研修施設	神経科精神科	和田 有司
55	日本老年精神医学会	専門医制度認定施設	神経科精神科	和田 有司
56	日本脳神経外科学会	専門医訓練施設(A)	脳脊髄神経外科	菊田 健一郎
57	日本脳卒中学会	専門医認定制度研修教育病院	脳脊髄神経外科	菊田 健一郎
58	日本麻酔科学会	麻酔科認定病院	麻酔科蘇生科	重見 研司
59	日本医学放射線学会	放射線科専門医修練機関	放射線科	木村 浩彦
60	日本核医学会	専門医教育病院	放射線科	土田 龍郎
61	日本放射線腫瘍学会	認定施設	放射線科	木村 浩彦
62	日本IVR学会	指導医修練施設・専門医修練施設	放射線科	坂井 豊彦
63	日本臨床検査医学会	臨床検査専門医研修施設	検査部	木村 秀樹
64	マンモグラフィー検診精度管理中央委員会	マンモグラフィー検診施設画像認定	放射線部	木村 浩彦
65	全国労働衛生団体連合会	直接撮影写真評価A認定	放射線部	木村 浩彦
66	日本救急医学会	救急科専門医指定施設	地域医療推進講座	寺澤 秀一
67	日本集中治療医学会	専門医研修施設	集中治療部	重見 研司
68	日本輸血・細胞治療学会	認定医制度指定施設・認定輸血検査技師制度指定施設・ 認定輸血看護師制度指定研修施設	輸血部	浦崎 芳正
69	日本病理学会	病理専門医制度研修認定施設A	病理部	今村 好章
70	日本臨床細胞学会	教育研修施設・認定施設	病理部	今村 好章
71	日本プライマリ・ケア学会	認定医研修施設	地域医療推進講座	寺澤 秀一
72	日本医療薬学会	認定薬剤師制度研修施設・がん専門薬剤師研修施設	薬剤部	政田 幹夫
73	日本病院薬剤師会	がん専門薬剤師研修施設	薬剤部	政田 幹夫
74	日本臨床薬理学会	認定薬剤師制度研修施設	薬剤部	政田 幹夫
75	日本薬剤師研修センター	実務研修生受入施設	薬剤部	政田 幹夫
76	日本栄養士会	臨床管理栄養士初任者研修指定病院	栄養部	北山 富士子

患者さんご紹介の流れ



1 診療の予約

- 「紹介・予約申込書」によりFAXにてご連絡ください。

FAX番号／(0776)61-8150

■受付時間／月曜日から金曜日の8:30～17:00(祝祭日を除く)

- 上記の時間以外の救急患者については救急部 **電話(0776)61-8599** にご連絡ください。
- FAX受信後、診療予約日時を診療科に照会・確認いたします。
- 地域医療連携部では、前もって患者さん登録とカルテの準備をします。

※予約申込の用紙が不足した場合は、地域医療連携部までご請求ください。

【当院ホームページからダウンロードすることもできます。】

地域医療連携部／電話(0776)61-8451

2 診療日時の連絡

- 原則20分以内に「診療予約票」により予約日時をFAXにてお知らせします。ただし、状況により予約日時の確定に時間を要する場合は、その旨を電話にてご連絡させていただきます。
- 患者さんへ診察予約日時をご連絡ください。
- 患者さんへ「診療予約票」と「紹介状(診療情報提供書)」をお渡しください。
- 診療予約日時が患者さんのご都合に合わないときは、地域医療連携部まで電話にてご連絡ください。

3 外来診療

- 患者さんには、健康保険証・紹介状(診療情報提供書)・診療予約票・各種医療受給者証及び診察券(当院に受診歴のある方)を持参し、総合案内(12:00以降は初診受付①番)においてくださるようお願いください。
- 患者さんのご都合で予約日に受診できなくなった場合は、早めに地域医療連携部までご連絡くださるようお願いください。

4 受診結果等の連絡

- 受診結果報告等につきましては、後日郵送にてご連絡します。
※協定を締結いただいた医療機関におかれては、インターネットを利用して、報告書・検査・処方内容・画像・退院サマリの閲覧が可能です。(インターネット利用問合せ先:医療サービス課/電話0776-61-3111 内線3131/E-mail web-teikyo@ml.cii.u-fukui.ac.jp)

5 患者さんの逆紹介

- 患者さんの病状が固定する等の状況になりましたら、原則として紹介元医療機関に逆紹介いたします。

6 MRI検査、CT検査及びPET検査お申込みにあたってのお願い

- MRI検査をお申込みの場合、「MRI検査を受けられる方への確認事項について」に必要事項をご記入の上、併せてFAXにてご送付ください。
※お手もとに書式がない場合には、ご面倒でも地域医療連携部までご連絡いただければ送付させていただきます。
【当院ホームページからダウンロードすることもできます。】
- CT検査をお申込みの場合、「紹介・予約申込書・診療情報提供書(FAX送付用)」のコメント欄に、また、PET検査お申込みの場合は、「保険適応疾患および要件チェック表」の所定欄に、それぞれ心臓ペースメーカー及びICD(植込み型除細動器)本体の植込みの有無を必ずご記入ください。
- PET検査をお申込みの際には、「保険適応疾患および要件チェック表」に必要事項をご記入の上、併せてFAXにてご送付ください。
※お手もとに書式がない場合には、ご面倒でも地域医療連携部までご連絡いただければ送付させていただきます。
【当院ホームページからダウンロードすることもできます。】
- PET検査は保険請求の適応疾患が下記のとおり決められています。なお、保険請求の適応疾患以外でのお申込みの場合は、自費扱いとさせていただきます。
※平成22年度診療報酬改正で保険請求の適応疾患が変更されましたので、ご注意ください。

【保険請求の適応疾患】

①てんかん ②虚血性心疾患 ③悪性腫瘍(早期胃癌を除く。)

【注意事項】

PET検査は、事前に腫瘍マーカー検査やCT、MR検査による画像診断等が実施されていないと、保険請求の適応疾患であっても査定の対象となりますので、事前に必ず貴院もしくは他院でこれらの検査を実施していただきますようお願いします。(本院レセプトが査定され、その原因が依頼元医療機関での事前検査不足等によるものと考えられる場合、依頼元医療機関へ自費請求させていただく場合もあります。)

7 その他

- 検査のみの受診の場合、一旦当院の関係診療科で受付していただきます。
- 従来どおり、関係診療科の医師に直接予約されても結構です。なお、その場合でも、可能な限り、「紹介・予約申込書」を、地域医療連携部へ送付してください。



専門ドックのご案内

- 最先端の医療機器を装備しています。
- 高エネルギー医学研究センターを中心に10年以上のPET臨床実績があります。
- 同センターは世界最高水準の研究教育拠点である「21世紀COEプログラム」に採択されました。
- 高度な医療技術と経験を有するスタッフが担当します。
- 専門ドック(脳ドック・腫瘍ドック)を特別料金で設定しています。

脳ドック

3T-MR【高鮮鋭】超高磁場磁気共鳴装置

安全性を備えた地磁気(磁力)により、体内の水分子から出る微弱な信号を観測。

3T-MR脳ドックの目的

脳ドックの目的は、脳血管がつまる脳梗塞や脳内出血、脳動脈瘤が破れるクモ膜下出血のような脳血管の病気や脳腫瘍、認知症等の早期発見にあります。過剰なストレスによる突然死や過労死の一部は、脳血管疾患が関与していると言われていますが、専門医(脳外科医)がこれらの疾患を早期に発見して治療や予防のための適切なアドバイスをします。

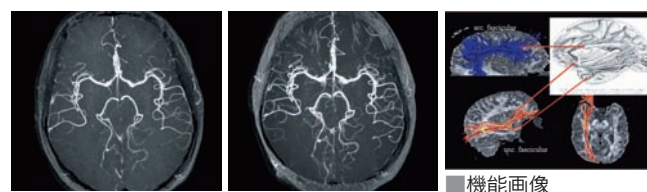
【3T-MRの特長】

- X線被ばくがありません。
- 同一断面で多彩なコントラスト画像が得られます。
- 造影剤を使用しなくても、血管を画像にすることができます。
- 3T-MRを用いれば、S/N分解能の差が歴然で、さらに細かくきれいに撮影できます。



脳血管画像の比較

1.5T-MR装置は地磁気の約30,000倍ですが、3Tはさらに約60,000倍の強さで鮮明な画像診断が可能です。



■1.5T-MR(従来) ■3T-MR ■機能画像

Q. 3Tの磁力は、安全性に問題はないのですか？

A. 欧米では既に数年前から4TまでのMRが医療用として認可され稼働しています。動物実験や欧米での経験から、生体には何ら害がないことが報告されています。ただ、磁力が強くなるため、金属に対する注意はこれまで以上に必要です。決して鉄など、磁石に吸着するような金属を検査室に持ち込まないなどの注意が必要です。

■お問い合わせ先

先端医療画像センター健診室

専用電話
(平日/9:00~17:00)

時間外FAX(24時間受付)

☎0776-61-8550

☎0776-61-8550

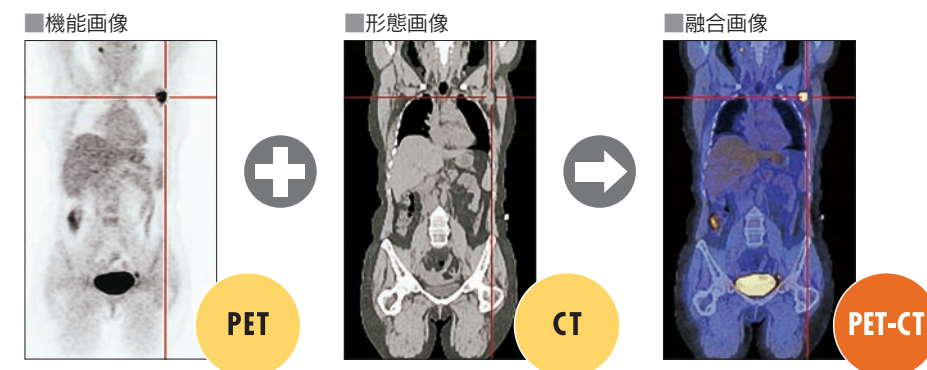
腫瘍ドック

PET-CT【高感度】PET(機能診断)+CT(形態診断)

細胞の活動状態を視覚的にとらえ、より適切な治療方法を選択できます。

■PET-CT腫瘍ドックの目的

PET-CT腫瘍ドックの目的は、全身のがん細胞の増殖を早期にとらえることです。データによると、がんの発見率は他の画像検査の8倍以上とされています。腫瘍マーカーや超音波等の全体的な検査データを参考にして、専門医による治療又は予防のための適切なアドバイスをします。



【PET-CTの特長】

- 機能画像と形態画像が一度に撮影できます。
- 微細病変が発見できるので、がんの早期発見・早期治療につながります。
- 従来のPETより検査時間が短かいので、患者さんの負担軽減につながります。
- オプションで「胃内視鏡付コース」と「乳房・婦人科検査付コース」もあります。



Q. PET-CT検査で、すべてのがんはわかりますか？

A. 早期胃がん、肝細胞がん、腎がん、膀胱がんなどPET-CTでも発見しにくいがんが存在します。又、1センチ未満の小さながんは発見できない場合があります。尚、炎症などがん以外の病気でも異常が発見されることがあるので、確定診断のために他の検査が必要となる場合があります。以上のように、PET-CT検査にも限界があり、万能ではないことをご理解ください。

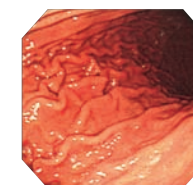
■腫瘍ドックオプション

胃内視鏡付コース

■検査の種類と検査説明

●内視鏡検査

内視鏡で食道・胃・十二指腸を直接観察する検査です。検査時間は約5分です。



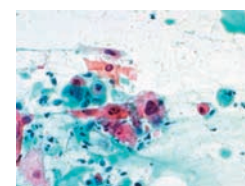
乳房・婦人科検査付コース

婦人科検査は専門医、マンモグラフィーは女性技師が親切・丁寧・やさしく検査を行いますので安心です。

■検査の種類と検査説明

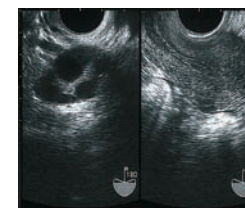
●細胞診検査

腔口から細い器具を挿入し、子宮頸部の粘膜から細胞を採取して子宮がんがないか顕微鏡で調べる検査です。



●経膈超音波検査

細胞診同様に、診察台の上で膈に挿入した超音波の器具で画像を映し出し、子宮や卵巣を調べる検査です。

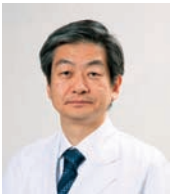


●マンモグラフィー(乳房X線撮影)

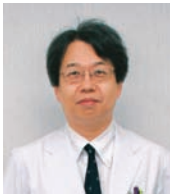
乳房の病変をX線で調べる検査です。乳房内部を鮮明に撮影するため、乳房を片方ずつ圧迫して撮影します。しこりとして触れることができないサイズのものまで撮影できる特徴があり、乳がん等の判断指針となります。



血液・腫瘍内科



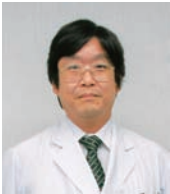
●医学部長・科長・教授
上田 孝典
■専門領域
血液学・腫瘍学・感染症・痛風




●副科長・講師・外来医長
吉田 明
■専門領域
血液学・腫瘍学・感染症・痛風

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	○	血液・腫瘍内科当番医	○	○
再診	午後				

感染症・膠原病内科




●科長・診療教授
岩崎 博道
■専門領域
感染症・感染制御・リウマチ・膠原病・血液




●副科長・講師
浦嶋 芳正
■専門領域
感染症・血液・膠原病

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前			○	○
再診	午後		○	○	

神経内科



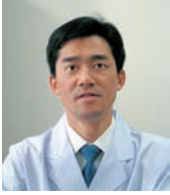
●科長・診療教授
米田 誠
■専門領域
神経・膠原病・遺伝病・パーキンソン病




●副科長・講師・外来医長
濱野 忠則
■専門領域
神経・認知症

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	○	○	○	○
再診	午後	○			

消化器内科



●科長・教授
中本 安成
■専門領域
消化器病学・肝臓病学・消化器内視鏡学



●副科長・准教授
山崎 幸直
■専門領域
消化器病学・消化器内視鏡学

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	○	○	○	○
再診	午後		ピロリ外来当番医		

内分泌・代謝内科



●科長・教授
宮森 勇
■専門領域
内分泌・高血圧



●副科長・准教授
此下 忠志
■専門領域
内分泌代謝・高血圧・腎臓・老年病・糖尿病

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	○	○	○	○
再診	午後				

●講師・病棟医長 **山内 高弘** 血液疾患・特に造血器腫瘍・薬物療法・痛風

●助 教 **岸 慎治** 血液疾患・特に化学療法

●助 教 **高木 和貴** 造血器腫瘍・感染症・痛風

(兼任)

●診 療 教 授 **岩崎 博道** 感染症・感染制御・リウマチ・膠原病・血液

●病院助教・外来医長 **池ヶ谷 諭史** 感染症・血液

(兼任)

●教 授 **上田 孝典** 感染症・血液疾患・痛風

●講 師 **吉田 明** 感染症・血液

●講師・病棟医長 **山内 高弘** 血液疾患・特に造血器腫瘍・薬物療法・痛風

●助 教 **岸 慎治** 血液疾患・特に化学療法

●助 教 **高木 和貴** 造血器腫瘍・感染症・痛風

●講師(地域医療推進講座) **山村 修** 神経・脳血管障害

●助教・病棟医長 **井川 正道** 神経

●助 教 **松永 晶子** 神経

●病 院 助 教 **中地 亮** 神経

●講 師 **須藤 弘之** 消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

●助教・外来医長 **根本 朋幸** 肝臓病学・消化器病学・消化器内視鏡学

●助 教 **李 相植** 肝臓病学・消化器病学・消化器内視鏡学

●助教・病棟医長 **大谷 昌弘** 消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

●病 院 助 教 **里見 聡子** 消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

●講師・外来医長 **高橋 貞夫** 糖尿病・高脂血症・肥満

●助 教 **鈴木 仁弥** 糖尿病・高脂血症・肥満

●助教・病棟医長 **稲葉 聡** 内分泌・糖尿病

呼吸器内科



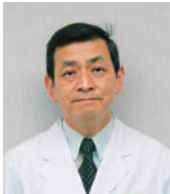
●科長・教授
石崎 武志
■専門領域
呼吸器病・アレルギー・感染症学・腫瘍学




●副科長・講師・外来医長
鈴嶋 慎吾
■専門領域
呼吸器病・アレルギー・感染症学・腫瘍学

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	○	○	○	○
再診	午後				

腎臓内科



●科長事務取扱・教授
宮森 勇
■専門領域
内分泌・高血圧



●副科長・准教授・外来医長
木村 秀樹
■専門領域
腎臓内科学・臨床検査医学・腎不全・臨床生化学

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	○	○(再診)	○	
再診	午後				

循環器内科




●科長・教授
李 鍾大
■専門領域
心不全・虚血性心疾患・循環器内科全般




●副科長・診療講師・病棟医長
中野 顕
■専門領域
虚血性心疾患・循環器内科全般

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	○	○	○	○
再診	午後				

消化器外科




●病院長・科長事務取扱・教授
山口 明夫
■専門領域
消化器外科・大腸外科・癌関連遺伝子



●副科長・診療教授
片山 寛次
■専門領域
消化器外科・脾臓外科・高度進行癌集学的治療・外科代謝栄養・癌疼痛管理

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	再診	○	再診	○
再診	午後				

乳腺・内分泌外科



●科長・診療講師・外来医長・病棟医長
前田 浩幸
■専門領域
乳腺外科

外来診察	月	火	水	木	金
初診	午前	○	○	○	○
再診	午後		○		

●助教・病棟医長 **梅田 幸寛** 呼吸器病・びまん性肺疾患・腫瘍学

●病 院 助 教 **安斎 正樹** 呼吸器病・腫瘍学・呼吸器内視鏡

●助教・病棟医長 **高橋 直生** 腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学

●助教・血液浄化療法部リスクマネージャー **糟野 健司** 腎臓内科学・腎不全

●助教・外来医長 **宇隨 弘泰** 虚血性心疾患・循環器内科全般

●助 教 **見附 保彦** 心不全・循環器内科全般

●助 教 **荒川 健一郎** 虚血性心疾患・循環器内科全般

●助 教 **森川 玄洋** 虚血性心疾患・循環器内科全般

●病 院 助 教 **下司 徹** 虚血性心疾患・循環器内科全般

●講 師 **飯田 敦** 消化器外科・内視鏡外科

●講 師 **五井 孝憲** 消化器外科・大腸外科・癌関連遺伝子

●助教・病棟医長 **廣野 靖夫** 消化器外科・食道外科・胃外科

●助教・外来医長 **村上 真** 消化器外科・脾臓外科

●助 教 **永野 秀樹** 消化器外科・胃外科

●助 教 **小練 研司** 消化器外科・肝臓外科

●病 院 助 教 **森川 充洋** 消化器外科

●病 院 助 教 **澤井 利次** 消化器外科

●助 教 **中澤 雅子** 乳腺外科・消化器外科

心臓血管外科



●科長・教授・外来医長
腰地 孝昭
■専門領域
虚血性心疾患・弁膜症・
大動脈外科

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○		○		○
	午後					

呼吸器外科



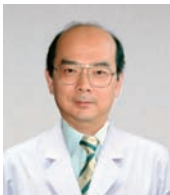
●科長・准教授・外来医長
佐々木 正人
■専門領域
呼吸器外科学・呼吸器
内科学・腫瘍学

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○		○	○	
	午後					

泌尿器科



●副病院長・科長・教授
横山 修
■専門領域
前立腺疾患・女性排尿障
害(尿失禁)・神経因性膀
胱・性機能障害・腎尿路・
性器腫瘍



●副科長・准教授
秋野 裕信
■専門領域
腎移植・前立腺疾患・
神経因性膀胱・腎尿路・
性器腫瘍

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	○	○	○	○
	午後		○		○	

皮膚科



●副病院長・科長・教授
熊切 正信
■専門領域
皮膚病理組織学・皮膚
腫瘍学・電子顕微鏡



●副科長・准教授・医局長
清原 隆宏
■専門領域
皮膚病理組織学・皮膚
癌・皮膚悪性リンパ腫・
ダーモスコピー

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	○	○	○	○
	午後	再診	再診	再診	再診	再診

整形外科・脊椎外科



●科長・教授
馬場 久敏
■専門領域
脊椎脊椎外科学・臨床
神経生理学・神経病理
学・骨軟部腫瘍



●副科長・准教授・外来医長
内田 研造
■専門領域
脊椎脊椎外科学・神経
分子生物学

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	一般整形外科診療・講師 または助教1名 (手術日であるため2名の 医師のみの診療。原則 として再診患者のみ。)	○	一般整形外科診療・講師 または助教1名 (手術日であるため2名の 医師のみの診療。原則 として再診患者のみ。)	○	一般整形外科診療・講師 または助教1名 (手術日であるため2名の 医師のみの診療。原則 として再診患者のみ。)
	午後					

●助教・病棟医長	山田 就久	心臓弁膜症の外科・冠動脈外科
●助 教	高森 督	心臓血管外科一般
●助 教	田邊 佐和香	心臓血管外科一般
●医療倫理・医療安全学教授	井隼 彰夫	血管外科・静脈疾患の外科

●助教・病棟医長	池田 岳史	呼吸器外科学・呼吸器内科学・腫瘍学
----------	--------------	-------------------

●講師・医局長・外来医長	三輪 吉司	男性性機能・勃起障害(ED)・生殖機能障害・ 腎尿路・性器腫瘍・腹腔鏡手術
●講師・病棟医長	大山 伸幸	前立腺がん小線源治療・尿路画像診断(PET)・ 腎尿路・性器腫瘍・腎移植
●助 教	伊藤 秀明	腎尿路・性器腫瘍・排尿障害・腹腔鏡手術
●助 教	青木 芳隆	小児泌尿器疾患・前立腺がん小線源治療・ 腎尿路・性器腫瘍・不妊
●助 教	棚瀬 和弥	女性排尿障害(尿失禁)・腎尿路・性器腫瘍
●助 教	石田 泰一	性機能障害・排尿障害
●助 教	松田 陽介	排尿障害・腎尿路・性器腫瘍
●病 院 助 教	楠川 直也	腎尿路腫瘍

●講 師	安田 聖人	皮膚外科・頭頸部再建外科
●助教・病棟医長	高橋 秀典	難治性潰瘍・褥瘡
●助教・外来医長	澤井 孝宏	電子顕微鏡・ダーモスコピー
●助 教	徳力 篤	皮膚免疫学
●助 教	井戸 英樹	褥瘡
●助 教	高嶋 渉	皮膚アレルギー学

●講師・病棟医長	小久保 安朗	関節外科学・骨盤外傷・骨関節感染症
●講 師	彌山 峰史	関節リウマチ・末梢神経外科・ 骨折外傷・スポーツ整形外科
●助 教	佐藤 充彦	関節外科学・骨折外傷・スポーツ整形外科
●助 教	宮崎 剛	関節外科学・関節リウマチ・骨折外傷
●助 教	根来 航平	関節外科学・骨折外傷・骨関節感染症
●助 教	中嶋 秀明	脊椎脊椎外科学・神経分子生物学

リハビリテーション科



●科長・准教授・病棟医長
小林 茂
■専門領域
運動器リハビリテーション・
心大血管疾患リハビリテーション・
脳血管疾患リハビリテーション・
呼吸器リハビリテーション



●副科長・助教・外来医長
竹野 建一
■専門領域
運動器リハビリテーション・
心大血管疾患リハビリテーション・
脳血管疾患リハビリテーション・
呼吸器リハビリテーション

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	○	○	○	○
	午後					

眼科



●副病院長・科長事務取扱・教授
熊切 正信
■専門領域
皮膚病理組織学・皮膚
腫瘍学・電子顕微鏡



●副科長・准教授
久保 江理
■専門領域
白内障・緑内障・網膜
硝子体疾患

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	○	○	○	○
	午後	(斜視・弱視)	(コンタクトレンズ 未熟児)	(角膜)	(白内障) (緑内障)	(黄斑部)

耳鼻咽喉科・頭頸部外科



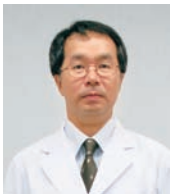
●副病院長・科長・教授
藤枝 重治
■専門領域
頭頸部癌・アレルギー・
鼻副鼻腔疾患



●副科長・准教授
齋藤 武久
■専門領域
耳・顔面神経

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	○	○	○	○
	午後	特殊外来(腫瘍) 特殊外来 (めまい)	特殊外来(鼻・耳)	特殊外来 (喉頭・咽頭)(人工内耳)	特殊外来(耳・耳鳴)	特殊外来 (補聴器)

歯科口腔外科



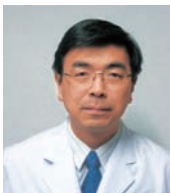
●科長・教授
佐野 和生
■専門領域
口腔癌・顎口腔腫瘍・
顎顔面外傷



●副科長・准教授
植野 高章
■専門領域
顎骨再生医療・顎口腔
腫瘍・顎変形症

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	△	○	○	△
	午後					

小児科



●科長・教授
大嶋 勇成
■専門領域
免疫・アレルギー



●副科長・診療教授
谷澤 昭彦
■専門領域
血液・腫瘍

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	総合 免疫・ アレルギー・循環器	総合 代謝・内分泌 発達・子どものこころ(要予約)	総合 神経・発達(要予約) 循環器・乳児健診(要予約)	総合 神経・発達(要予約) 乳児健診(要予約)	総合 免疫・アレルギー 代謝・内分泌
	午後	神経・発達 (要予約)	発達・子どものこころ (要予約)	血液・腫瘍 新生児発達	血液・腫瘍 乳児健診(要予約) 神経・発達(要予約)	新生児・発達

●講 師	高村 佳弘	緑内障・白内障・網膜硝子体疾患
●助教・病棟医長	大石 なみき	白内障・網膜硝子体疾患
●助教・外来医長	蒔田 潤	網膜硝子体疾患
●助 教	杉本 陽子	網膜疾患(特に黄斑部疾患)・ 加齢黄斑変性に対する光線力学療法
●助 教	友松 威	小児眼科・斜視弱視
●助 教	古崎 真希	眼科手術・コンタクトレンズ
●助 教	松田 憲明	緑内障

●講 師	山田 武千代	中耳炎・人工内耳・鼻アレルギー・顔面神経麻痺
●講師・病棟医長・医局長	木村 有一	頭頸部腫瘍・鼻副鼻腔疾患
●助教・外来医長	成田 憲彦	めまい・頭頸部腫瘍
●助 教	山本 英之	鼻副鼻腔疾患
●助 教	高林 哲司	喉頭・頭頸部腫瘍
●助 教	坂下 雅文	アレルギー性鼻炎・喉頭・嚥下・鼻副鼻腔疾患
●助 教	窪 誠太	アレルギー性鼻炎・鼻副鼻腔疾患・めまい
●病 院 助 教	鈴木 弟	喉痛・嚥下

●講師・病棟医長	飛田 尚慶	顎変形症・顎顔面外傷・顎口腔腫瘍
●助教・外来医長	吉村 仁志	顎口腔腫瘍・顎顔面外傷

●講師・病棟医長	畑 郁江	代謝・内分泌
●助教・外来医長	川谷 正男	神経・発達
●助 教	安富 素子	免疫・アレルギー
●助 教	徳力 周子	新生児
●助 教	米谷 博	神経・発達
●病 院 助 教	河北 亜希子	血液・免疫
●福井大学医学部 看護学科教授	重松 陽介	代謝・内分泌

産科婦人科



●科長・教授
小辻 文和
■専門領域
産婦人科全般・生殖内
分泌・婦人科手術



●副科長・准教授
吉田 好雄
■専門領域
婦人科腫瘍

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	○	○	○	○
	午後					

神経科精神科



●副病院長・科長・教授
和田 有司
■専門領域
てんかん・老年精神医
学



●副科長・准教授
村田 哲人
■専門領域
気分障害・老年精神医
学

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	○	○	○	○
	午後					

脳脊髄神経外科



●科長・教授
菊田 健一郎
■専門領域
脳血管障害・脳腫瘍
(深部・頭蓋底)・脊髄
脊椎



●副科長・准教授
竹内 浩明
■専門領域
脳腫瘍・定位放射線治
療

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	○	△ (手術日)	○	△ (手術日)	○
	午後					

麻酔科蘇生科



●科長・教授
重見 研司
■専門領域
麻酔科学・集中治療医
学



●副科長・診療准教授・外来医長
村上 剛
■専門領域
麻酔科学・集中治療医
学

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前		○	第1,3週 (午前中のみ)		
	午後					

放射線科



●科長・教授
木村 浩彦
■専門領域
中枢神経画像診断及
びMRI/MRS



●副科長・講師・病棟医長
塩浦 宏樹
■専門領域
放射線治療

外来診察		月	火	水	木	金
放射線 治療外来	午前	○	○	○	○	
	午後					

●講師・病棟医長	折坂 誠	生殖・周産期
●講 師	黒川 哲司	婦人科腫瘍
●助教・外来医長	西島 浩二	周産期
●助 教	澤村 陽子	婦人科腫瘍
●助 教	服部 克成	生殖・周産期
●助 教	品川 明子	婦人科腫瘍
●助 教	津吉 秀昭	周産期
●病 院 助 教	打波 郁子	周産期

●講師・病棟医長	小俣 直人	気分障害・精神薬理
●助教・外来医長	小坂 浩隆	統合失調症・画像診断
●助 教	高橋 哲也	不安障害・画像診断
●助 教	石飛 信	児童精神医学
●助 教	東 美江	神経症・心身病
●助 教	西本 武史	リエゾン精神医学
●助 教	渡邊 恵美	緩和ケア

●講 師	新井 良和	脳血管障害・脳血管内手術
●講 師	北井 隆平	脳腫瘍・神経内視鏡
●助教・外来医長	小寺 俊昭	脳腫瘍・頭蓋底
●助教・病棟医長	有島 英孝	脊椎末梢神経・機能的脳神経外科
●助 教	松田 謙	脳神経外科一般・脳血管内手術
●助 教	常俊 顕三	脳神経外科一般
●手術部副部長	佐藤 一史	脳腫瘍・手術医学


●助教・病棟医長	下 弘一	麻酔科学
●助 教	上田 雅史	麻酔科学
●助 教	田畑 麻里	麻酔科学
●助 教	次田 佳代	麻酔科学
●助 教	松木 悠佳	麻酔科学
(兼任)		
●講 師	安田 善一	麻酔科学・集中治療医学
●助 教	信川 泰成	麻酔科学・集中治療医学
●特 命 職 員	坂井 美賀子	麻酔科学・ベインクリニック

●講 師	坂井 豊彦	血管内治療 (IVR)
●講師・外来医長	土田 龍郎	核医学
●助 教	山元 龍哉	血管内治療 (IVR)
●助 教	小坂 信之	画像診断および血管内治療 (IVR)
●助 教	辻川 哲也	画像診断および核医学
●助 教	佐藤 義高	放射線治療

検査部



●部長事務取扱・教授
宮森 勇
■専門領域
内分泌・高血圧



●副部長・准教授
木村 秀樹
■専門領域
腎臓内科学・臨床検査
医学・腎不全・臨床生
化学



●技師長
山下 政宣
■専門領域
臨床細菌学

●助 教	高橋 直生	腎臓内科学・臨床検査医学・腎不全
●助 教	糟野 健司	腎臓内科学・腎不全

常勤技師数22名

手術部



●部長・教授
重見 研司
■専門領域
麻酔科学・集中治療医
学



●副部長・准教授
佐藤 一史
■専門領域
脳腫瘍・手術医学

放射線部




●部長・教授
木村 浩彦
■専門領域
中枢神経画像診断及
びMRI/MRS



●副部長・講師
村岡 紀昭
■専門領域
画像診断および血管
内治療 (IVR)

外来診察		月	火	水	木	金
午前	放射線 治療 外来	○	○	○	○	○



●技師長
安達 登志樹

●助 教	木下 一之	画像診断および血管内治療 (IVR)
------	-------	--------------------

常勤技師数26名、非常勤技師数3名

メディカルサプライセンター



●センター長・教授
菊田 健一郎
■専門領域
脳血管障害・脳腫
瘍 (深部・頭蓋
底)・脊髄脊椎



●物流管理部長・講師
浦嶋 芳正
■専門領域
感染症・血液・膠
原病



●ME機器管理部長・准教授
山崎 幸直
■専門領域
消化器病学・消化
器内視鏡学



●滅菌管理部長・准教授
佐藤 一史
■専門領域
脳腫瘍・手術医学

救急部・総合診療部



●総合診療部長・教授
林 寛之
■専門領域
救急初期診療・外傷



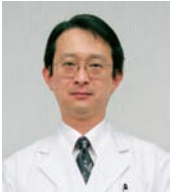
●救急部長・診療教授・病棟医長
木村 哲也
■専門領域
外傷・循環器救急

【救急部】		
●講師・外来医長	嶋田 喜充	救急医学
●助 教	小淵 岳恒	外傷・腹部救急
●助 教	森田 浩史	救急初期診療

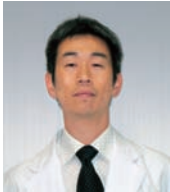
【総合診療部】		
●助 教	酒井 哲夫	呼吸器内科・禁煙指導

【地域医療推進講座】		
●教 授	寺澤 秀一	救急初期診療

集中治療部



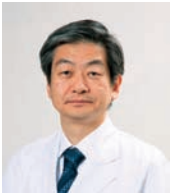
●部長・教授
重見 研司
■専門領域
麻酔科学・集中治療医学



●副部長・講師
安田 善一
■専門領域
麻酔科学・集中治療医学

●助 教 **信川 泰成** 麻酔科学・集中治療医学

輸血部



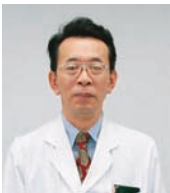
●部長・教授
上田 孝典
■専門領域
血液学・腫瘍学・感染症・痛風



●副部長・講師
浦嶋 芳正
■専門領域
感染症
血液・膠原病

●助 教 **信川 泰成** 麻酔科学・集中治療医学

リハビリテーション部



●部長・教授
馬場 久敏
■専門領域
運動器リハビリテーション・
心大血管疾患リハビリテーション・
脳血管疾患リハビリテーション・
呼吸器リハビリテーション

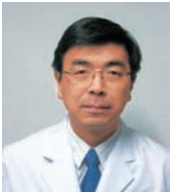


●副部長・准教授
小林 茂
■専門領域
運動器リハビリテーション・
心大血管疾患リハビリテーション・
脳血管疾患リハビリテーション・
呼吸器リハビリテーション

●助 教 **竹野 建一** 運動器リハビリテーション・
心大血管疾患リハビリテーション・
脳血管疾患リハビリテーション・
呼吸器リハビリテーション

外来診察	月	火	水	木	金
初診 再診	○	○	○	○	○

医療情報部



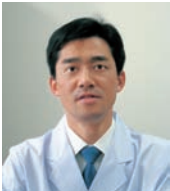
●部長・教授
大嶋 勇成
■専門領域
免疫・アレルギー



●副部長・准教授
山下 芳範
■専門領域
医療情報学

●助 教 **大垣内 多徳** 医療情報学・情報システム学

光学医療診療部



●部長・教授
中本 安成
■専門領域
消化器病学・肝臓病学・
消化器内視鏡学



●副部長・准教授
山崎 幸直
■専門領域
消化器病学・消化器内
視鏡学

●助 教 **大谷 昌弘** 消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

(消化器内科)

外来診察	月	火	水	木	金
初診・再診	○	○	○	○	○
午後		ピロリ外来 当番医			

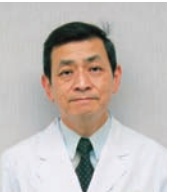
病理部



●部長・診療教授
今村 好章
■専門領域
診断病理・甲状腺腫瘍
病理

●主任臨床検査技師 **森 正樹** 病理細胞診検査・病理組織検査・
免疫組織・細胞学的検査・電子顕微鏡検査

血液浄化療法部



●部長事務取扱・教授
宮森 勇
■専門領域
内分泌・高血圧



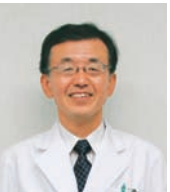
●副部長・准教授
木村 秀樹
■専門領域
腎臓内科学・臨床
検査医学・腎不全・
臨床生化学

●助教・病棟医長 **高橋 直生** 腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学
●助教・血液浄化療法部
リスクマネージャー **糟野 健司** 腎臓内科学・腎不全

周産期母子医療センター

※分娩部と未熟児診療部が一体となり平成23年8月頃周産期母子医療センターとしてオープンする予定です。

分娩部

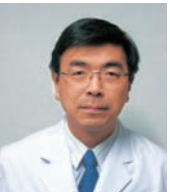


●部長・教授
小辻 文和
■専門領域
産婦人科全般・生
殖内分泌・婦人科
手術



●副部長・准教授
吉田 好雄
■専門領域
婦人科腫瘍

未熟児診療部

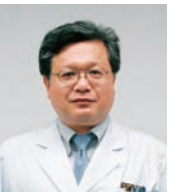


●部長・教授
大嶋 勇成
■専門領域
免疫・アレルギー



●副部長・助教
徳力 周子
■専門領域
新生児

遺伝診療部



●部長・診療教授
米田 誠
■専門領域
神経・遺伝病・パーキ
ンソン病

薬剤部



●部長・教授
政田 幹夫
■専門領域
医療薬学・薬剤疫学・
臨床薬理学



●副部長・講師
中村 敏明
■専門領域
医療薬学・臨床薬理学・
薬物動態学

●主任薬剤師 11名
●薬剤師 19名
●事務職員 3名

看護部



●副病院長・看護部長
橘 幸子



●副看護部長
河波 清美
(総務担当)



●副看護部長
早川 美津江
(教育担当)



●副看護部長
松村 愛都
(業務担当)

看護師長(26名)

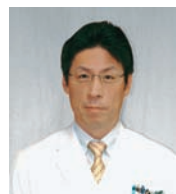
●病棟	12名	●放射線部	1名
●集中治療部	1名	●在宅療養相談室	1名
●手術部	1名	●地域医療連携部	1名
●外来	2名	●ゼネラルリスクマネージャー	1名
●救急部	1名	●感染管理	1名
●医療メディエーター	1名	●教育担当専任	1名
●メディカルサプライセンター	1名	●情報担当	1名

副看護師長(53名)

●病棟	35名	●放射線部・光学医療診療部	3名
●集中治療部	3名	●医療環境制御センター	1名
●手術部	3名	●治験コーディネーター	1名
●通院治療センター	1名	●滅菌管理部	1名
●外来	3名	●保健管理センター	1名
		●教育担当	1名

看護師	412名(常勤)	助産師	10名(常勤)
-----	----------	-----	---------

治験・先進医療センター



●病院長・センター長・教授
山口 明夫
■専門領域
消化器外科・大腸外科・
癌関連遺伝子

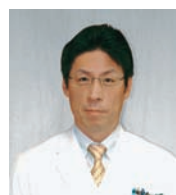


●管理部長・教授
政田 幹夫
■専門領域
医療薬学・薬剤疫学・
臨床薬理学



●副管理部長・講師
中村 敏明
■専門領域
医療薬学・臨床薬理学・
薬物動態学

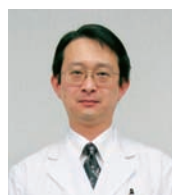
臨床教育研修センター



●病院長・センター長・教授
山口 明夫
■専門領域
消化器外科・大腸外科・
癌関連遺伝子



●副センター長・教授
林 寛之
■専門領域
救急初期診療・外傷



●副センター長・教授
重見 研司
■専門領域
麻酔科学・集中治療医
学

医療環境制御センター



●副病院長・センター長・教授
熊切 正信
■専門領域
皮膚病理組織学・皮膚
腫瘍学・電子顕微鏡



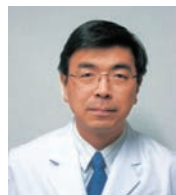
●医療安全管理部長・教授
井隼 彰夫
■専門領域
血管外科・静脈疾患の
外科



●感染制御部長・診療教授
岩崎 博道
■専門領域
感染症・感染制御・リウ
マチ・膠原病・血液

●医療安全管理部・副部長・診療教授	米田 誠
●医療安全管理部・副部長・准教授	秋野 裕信
●医療安全管理部・ゼネラルリスクマネージャー	五十嵐裕子
●感染制御部・感染管理看護師長	室井 洋子

診療情報管理部



●部長・教授
大嶋 勇成
■専門領域
免疫・アレルギー



●副部長・講師
浦嶋 芳正
■専門領域
感染症
血液・膠原病

地域医療連携部



●部長・教授
菊田 健一郎
■専門領域
脳血管障害・脳腫瘍
(深部・頭蓋底)・脊髄
脊椎

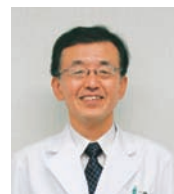


●副部長・診療教授
片山 寛次
■専門領域
消化器外科・膵臓外科・
高度進行癌集学的治療・
外科代謝栄養・癌疼痛
管理



●ディレクター・講師
山村 修
■専門領域
神経内科・脳血管障害

栄養部



●部長・教授
小辻 文和
■専門領域
産婦人科全般・生殖内
分泌・婦人科手術



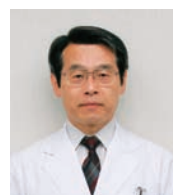
●副部長・診療教授
片山 寛次
■専門領域
消化器外科・膵臓外科・
高度進行癌集学的治療・
外科代謝栄養・癌疼痛
管理

●栄養管理部門長 北山 富士子	
●管理栄養士(常勤・主任を含む)	4名
●管理栄養士(パート)	2名
●調理士(常勤)	16名

がん診療推進センター



●センター長・診療教授
片山 寛次
■専門領域
消化器外科・膵臓外科・
高度進行癌集学的治療・
外科代謝栄養・癌疼痛
管理



●副センター長・診療教授
谷澤 昭彦
■専門領域
血液・腫瘍・小児化学
療法

●通院治療センター・部門長・助教	岸 慎治
●通院治療センター・主任薬剤師	矢野 良一
●通院治療センター・副看護師長	久保 博子
●緩和ケアチーム・チームリーダー・助教	小坂 浩隆
●緩和ケアチーム・看護師	高野 智早
●がん相談支援部門・看護師	小野 江梨子
●がん診療研修部門・部門長・助教	山内 高弘
●がん診療標準化部門・委員長・診療教授	谷澤 昭彦
●院内がん登録部門・委員長・准教授	吉田 好雄



●通院治療センター
部門長・助教
岸 慎治
■専門領域
造血器腫瘍・化学療法



●緩和ケアチーム・チームリーダー・助教
小坂 浩隆
■専門領域
統合失調症・画像診断・
がんの精神緩和

診療支援部



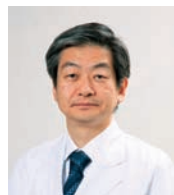
●部長・臨床検査技師長
山下 政宣
■専門領域
臨床細菌学



●副部長・診療放射線技師長
安達 登志樹

●臨床検査部門長	山下 政宣
●放射線部門長	安達 登志樹
●リハビリテーション部門長	嶋田 誠一郎
●臨床工学部門長	林 昌浩

地域医療推進センター



●医学部長・センター長・教授
上田 孝典
■専門領域
血液学・腫瘍学・感
染症・痛風



●副センター長・教授
寺澤 秀一
■専門領域
救急初期診療

●講 師	山村 修	神経内科・脳血管障害
●助 教	北野 史浩	救急初期診療

University of Fukui Hospital

Guidance of medical examination
and treatment

診療科のご案内

血液・腫瘍内科
感染症・膠原病内科
神経内科
消化器内科
内分泌・代謝内科
呼吸器内科
腎臓内科
循環器内科
消化器外科
乳腺・内分泌外科
心臓血管外科
呼吸器外科
泌尿器科
皮膚科
整形外科・脊椎外科
リハビリテーション科
眼科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
歯科口腔外科
小児科
産科婦人科
神経科精神科
脳脊髄神経外科
麻酔科蘇生科
放射線科

血液・腫瘍内科

Division of Hematology and Oncology

抗がん薬の研究を専門とする全国でもまれな内科であり、教室員は皆、抗がん薬治療（化学療法）に精通した医師たちです。対象疾患は白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液がんが中心ですが、大量療法など固形がんの専門的化学療法にも対応いたします。また貧血や出血症状などすべての血液疾患を血液専門医として診療いたします。



診療体制・治療方針

外来診療では、各教官が交代で毎日診療を行い他院からの御紹介にも対応しております。病棟診療では、常時30～40名の患者さんがご入院され、1人の患者さんを教官、大学院生・医員、研修医の複数医師で担当いたします。週一回、教授（診療科長）による回診がおこなわれ、さらに医師だけでなく、薬剤師、検査技師も交えカンファレンスを行い、一人一人の患者さんの診断と治療方針を検討しています。「がんを薬でなおそう」を目標に、基礎理論とエビデンスに基づいた合理的な診療を実践いたします。更に、北陸造血管腫瘍研究会を主催し、全国的な臨床研究（日本成人白血病治療研究グループや日本臨床腫瘍研究グループ悪性リンパ腫研究班）にも参加することで積極的に臨床研究を行っています。また、後述する各種高度医療にも取り組んでいます。

得意とする分野

血液がんに対する化学療法を診療の中心としています。その中でも、最も強力な化学療法を行う必要のある白血病の治療を得意な分野としています。例えば、急性骨髄性白血病では治療中に正常好中球数が0の状態が約2週間持続します。その間、無菌室を用いてきめ細かい治療を十分に行い、治療毒性死を回避する必要があります。当科の医師はこのような非常に厳しい化学療法に熟達しております。また、最近注目を集めている分子標的療法についても使用経験が豊富です。さらに、教室員のほとんどが血液専門医であり、血液疾患全般に精通しております。また、痛風・高尿酸血症も核酸代謝の面から共通の専門分野で全国でも数少ない専門施設です。

高度医療

1. 分子標的療法

腫瘍細胞にのみ存在する特異的な異常遺伝子や分子を標的とした薬剤を用いるミサイル療法のこと、効果的で副作用が少ないことが特徴です。慢性骨髄性白血病にたいするイマチニブ、急性骨髄性白血病に対するゲムツマブ、悪性リンパ腫に対するリツキシマブなどが代表です。

2. 抗がん薬大量療法

白血病や悪性リンパ腫ではシタラビンやメトトレキサートを通常量の5～10倍投与する大量投与が必要になることがあります。化学療法を専門とする当科では安全に行うことができます。

3. 造血幹細胞移植療法

悪性リンパ腫や多発性骨髄腫に対して自家末梢血幹細胞移植療法を行います。また急性白血病などに対してHLAの一致

した同胞がおられる場合同種骨髄移植療法を行います。

4. 未承認薬、治験薬を用いた先端的化学療法

欧米では承認されているにもかかわらず我が国では未だ保険で認められていない抗がん薬や臨床試験中の新薬を当院の治験審査委員会、倫理委員会の承認のもと、患者の希望に応じて用います。



対象疾患

急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、真性多血症、本態性血小板血症、骨髄線維症、などの造血管悪性腫瘍、鉄欠乏性貧血、悪性貧血、溶血性貧血、再生不良性貧血、夜間発作性血色素尿症、遺伝性球形赤血球症、特発性血小板減少性紫斑病、血栓性血小板減少性紫斑病、播種性血管内凝固症候群、血友病、などのすべての血液疾患、さらに固形腫瘍の専門的化学療法にも対応いたします。また、痛風・高尿酸血症の専門的診療を行います。

主な検査と説明

1. 血液検査

血液の病気ではまず採血を中心に調べます。

2. 骨髄穿刺・骨髄生検

骨髄は造血の場であるだけでなく白血病細胞が増える場所であり、骨髄の検査は最も重要です。採血や骨髄から得られた検体を用いてフローサイトメーターによる表面抗原解析、がんの特異的な異常遺伝子の解析などを専門的にを行い、診断や治療効果の判定、フォローアップに用います。

3. 画像検査

CT、MRI、FDG-PETなどで全身の状態を把握します。特に悪性リンパ腫では病期を決定するために重要な検査です。

4. 無菌室

合計14床の無菌室を有し、白血病の化学療法や移植療法を安全に行うため使用します。

感染症・膠原病内科

専門領域として免疫不全患者に合併する感染症の診断及び治療、HIV/AIDSの診療、初期関節リウマチに対する診療、不明熱の診断、院内感染対策を中心に診療しています。



診療体制・治療方針

1. 免疫不全患者に合併する感染症の診断・治療

近年、著明な発展を遂げているがん治療に伴い、免疫不全を呈する患者さんが急増しています。このような症例に合併する日和見感染の診断、治療は当科において最も多く扱う領域です。各種臓器移植、膠原病に対するステロイド療法、糖尿病、超高齢者、未熟児なども広い意味での免疫不全患者といえます。研究テーマのひとつに、深在性真菌感染症の血清診断や、新規抗真菌剤による治療があります。血液・腫瘍内科との連携として、抗がん剤投与後の白血球減少期には、無菌治療室を積極的に利用し、感染予防に努めています。

2. HIV/AIDSの診療

わが国は、現在世界でも稀な、HIV感染患者が増加しつつある国となっています。早期にHIV感染を診断し、適切な時期に強力な抗ウイルス療法（HAART）を開始するよう努めています。抗HIV薬の開発は近年著しく、HAARTの新しい組み合わせが考案されています。患者の皆様の生活状況に応じた治療薬を選択し、アドヒアランスの高い診療を目指します。

3. 初期関節リウマチに対する診療

関節リウマチの治療は、生物学的製剤（インフリキシマブ、エタネルセプト、トシリズマブ）の出現により劇的に変わり、新時代を迎えたといわれています。関節リウマチの初期より強力な治療を行うことにより、寛解率の向上が期待されることも示唆され、関節リウマチの早期診断、早期治療が重要となってきました。このwindow of opportunityを逃すことのないよう、初期関節リウマチの治療を強化していきたいと考えています。

4. 不明熱の診断

発赤、腫脹、発熱、疼痛を伴う「炎症」を有する原因不明の疾患の鑑別、治療に当たります。原因不明の発熱はしばしば経験されますが、このような疾患の中には、感染症（伝染病、食中毒、O-157感染症、HIV感染症、インフルエンザなど）や、膠原病（エリテマトーデス、リウマチ）が含まれます。ときに腫瘍が見つかることもあります。特に、原因が特定できない発熱が1週間以上持続する場合、当科にご紹介ください。

5. 院内感染対策

充実した院内感染対策を目指し、病院の医療環境制御センター・感染制御部と協力して活動に参加し、院内感染予防に努めています。院内外より様々な病原体に対する、感染対策についてのコンサルトを受け付けています。現在は、感染制御部のICTメンバーに加わり、週に1度の院内感染対策ラウンドに赴いています。

高度医療

●HIV感染者に対するHAARTの導入

近年は一日一回投与を目指したHAARTの導入により、内服しやすい治療を積極的に取り入れる傾向にあり、当科でも内服薬の新しい選択を行いつつあります。また、薬剤耐性のHIVウイルスの出現にも十分注意を払い診療を進めています。

●敗血症のマクロアレイによる早期診断

現在、開発中の段階ではありますが、血液を用いたDNAチップによる細菌または真菌の早期診断を行っております。採血から24時間以内に敗血症起炎菌を同定することが可能となり、適切な抗微生物薬を選択することができます。

●生物学的製剤の関節リウマチへの導入

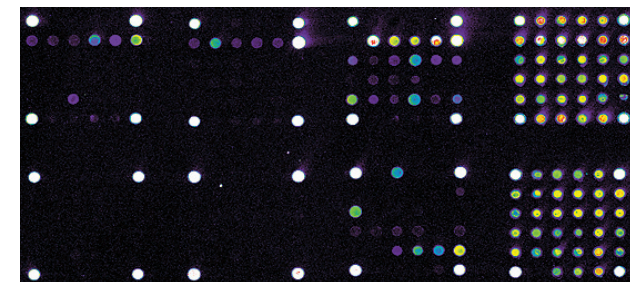
早期の関節リウマチを的確に診断し、DMARDによる治療を開始し、必要に応じて生物学的製剤の導入を積極的に行います。

●難治性MRSA感染症の治療

現在使用可能な、抗MRSA薬（バンコマイシン、テイコプラニン、ハベカシン、リネゾリド）の使用タイミング、使用量、投与期間について、感染の状況により薬剤の使い分けを行っています。特に血中濃度のモニターは重要と考え、薬剤部の協力を得て、TDMの推進を行うほか、MRSA検出例について、保菌か感染かの判断についても相談を受けています。

●抗菌剤のPK/PD理論に基づく投与法

抗菌剤は、薬剤の特徴より、時間依存性と濃度依存性に分類できます。この性質から、分割投与が良いのか、1回投与が良いのか判断を行います。また、感染臓器、起炎菌の薬剤感受性によって投与量、投与期間を調整する必要があります。このような判断について相談を受け付けています。



血液を用いたマイクロアレイ

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3230）
医 局 TEL 0776-61-3111（内線2290）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA1/>

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3230）
医 局 TEL 0776-61-8344（内科学(1)准教授室） FAX 0776-61-8109
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA1/>

神経内科

Department of Neurology

中枢神経から末梢神経・筋肉に及ぶ病気を幅広く担当し、診療しております。脳血管障害、神経変性疾患、免疫性神経疾患、神経感染症などが主な疾患ですが、意識障害、めまい、頭痛、しびれ、ふるえ、運動障害、歩行障害など日常的に頻度の高い症状を起こした患者さんを診療しています。



診療体制・治療方針

脳血管障害は超急性期から慢性期までの連続的診療体制を確立しています。パーキンソン病、片頭痛、てんかん、手足の痺れの疾患のみならず、神経難病の診療にも力を入れており、原因不明の神経疾患も多数紹介をいただいています。外来および入院患者さんの診療には神経内科専門医（7名）、総合内科専門医・内科認定医（8名）があたり、関連の診療科と連携し対応します。神経生理学的検査、超音波検査などの特殊検査も熟練した医師が行います。また、週に数回の症例検討を行い、治療方針を決定し診療にあたっています。

得意とする分野

地域に貢献するために開学した大学であり付属病院ですので神経内科の全ての分野の診療を行います。頻度の高い脳血管障害は超急性期から救急患者として対応しております。パーキンソン病、神経変性疾患、末梢神経筋疾患、神経感染症も多数の患者さんの診療にあたっています。特殊な脳機能画像は高エネルギーセンターの協力を得て行っています。甲状腺疾患に伴う神経障害は特異抗体を測定し、診断治療を行っており、全国からの症例の相談、抗体測定依頼を受けています。特殊神経筋疾患の遺伝子診断にも対応しています。

高度医療

超急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法（発症3時間以内脳梗塞に対しtPA投与し、症状の早期改善をはかる）。免疫性神経疾患に対する免疫グロブリン大量療法（原因蛋白である自己抗体を減弱させ症状を改善する）。眼瞼・顔面けいれん、痙攣性斜頸に対するボツリヌス療法（弱毒化したボツリヌス毒素の筋肉注射で、症状を軽減する。）難治性パーキンソン病に対する血中薬物モニタリング（治療薬物の微調整を行う）。ミトコンドリア脳筋症に対する特殊療法（急性期特殊アミノ酸治療および慢性期管理を行う）。

症状・対象疾患

頭痛、めまい、しびれ、麻痺、ふらつき、物忘れ、意識障害、ふるえ、けいれん、歩行障害などさまざまな症状をきたす病気の診療にあたっている。対象とする疾患は脳血管障害、認知症、変性疾患（パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症）、筋疾患、末梢神経障害、神経感染症（髄膜炎、脳炎）、てんかん、片頭痛、不随意運動症などです。また神経症状を呈する難治性の病気、診断不明の病気の原因検索、治療法の検討には力を入れております。気軽にご相談ください。

主な検査と説明

CT、MRI、MRA、SPECT、頸部血管エコー、経頭蓋ドブラー、経食道心エコー、下肢血管エコーなど各種画像診断を行い、最新の医療に役立てます。電気生理学的検査（脳波、神経伝導速度検査、筋電図、体性感覚誘発電位（SEP）、視覚誘発電位（VEP）、聴性脳幹反応など）を用いて神経疾患の診断を行います。脳血管障害の血管再建術の適応の検討、及び神経変性疾患の診断のため、PET検査も随時行っています。MIBG心筋シンチを行い、パーキンソン関連疾患の鑑別診断に役立てています。筋炎、筋ジストロフィーなどの筋疾患や末梢神経障害の診断のために必要に応じ、生検を行い病理学的診断を行います。認知症、意識障害などさまざまな中枢神経症状を呈する橋本脳症の血清学的診断や脊髄小脳変性症及びミトコンドリア病の遺伝子診断を行います。



頸部血管超音波検査

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3230）
医 局 TEL 0776-61-3111（内線2300）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA2/>

消化器内科

Department of Gastroenterology

消化器内科は、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸などの消化管疾患と肝臓、胆のう、膵臓などの実質臓器疾患のすべての診療を担当します。また、消化器内視鏡による種々の疾患の診断と特殊治療を担当します。



診療体制・治療方針

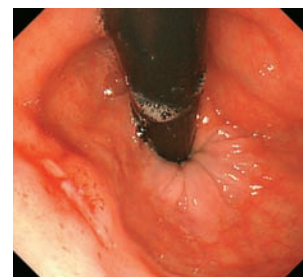
外来診療は消化器病専門医／指導医・消化器内視鏡専門医／指導医・肝臓専門医／指導医が担当します。入院診療では指導医・主治医・研修医との複数医担当制にて診療を行います。治療方針は毎週月曜日・金曜日のカンファレンスにて決定します。

得意とする分野

食道癌・胃癌・大腸癌の内視鏡治療（ESDなど）
内視鏡的胃食道静脈瘤硬化療法・結さつ術（EIS・EVL）
胆道結石・膵石の内視鏡治療
悪性胆管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
悪性消化管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
シングルバルーン小腸内視鏡による診断・治療
カプセル内視鏡による小腸精査
ヘリコバクター・ピロリ感染症の診断と治療
原発性肝臓に対するラジオ波焼灼療法（RFA/PEIT）
原発性肝臓に対するIFN+抗がん剤併用療法

高度医療

●ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）
消化管早期癌に対する内視鏡治療としてESDを導入し、良好な成績を挙げています。今後も食道癌・胃癌・大腸癌に対してこれを積極的に行ないます。
●シングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡
平成21年3月より光学医療診療部に同時導入されたシングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡にて小腸疾患の診断・治療を行います。
●EUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺生検）
光学医療診療部に導入されたEUS-FNAシステムにて消化管粘膜下腫瘍、消化管外リンパ節生検、膵腫瘍生検などを随時施行します。



胃ESD



胃ESD

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3230）
医 局 TEL 0776-61-8351
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA2/>



ピロリ菌

症状・対象疾患

吐血・下血・閉塞性黄疸に対しては24時間体制で緊急対応致します。逆流性食道炎、食道癌、食道静脈瘤、胃炎、胃潰瘍、胃癌、十二指腸潰瘍、腸炎、大腸ポリープ、大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、膵石、膵炎、膵癌、胆のう結石、胆のう炎、胆のう癌、胆管結石、胆管炎、胆管癌、肝炎、肝硬変、肝癌、転移性肝癌など消化管・消化器実質臓器疾患すべてを対象として診療致します。

主な検査と説明

●外来
上部消化管内視鏡：食道、胃、十二指腸
下部消化管内視鏡：大腸
超音波内視鏡：食道、胃、大腸、膵臓、胆のう
腹部超音波検査：肝臓、胆嚢、膵臓、腎臓、脾臓
●入院
ERCP：胆のう、胆管、膵臓
肝生検：肝臓

内分泌・代謝内科

Department of Endocrinology and Metabolism

内分泌代謝内科では、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、糖尿病、高血圧、慢性腎臓病、高脂血症などの診断と治療を行っています。特徴は患者さんの個々の病態に応じてきめ細かく治療を行っています。症例により薬物療法のみならず栄養、運動療法の具体的計画と継続状態を毎回の診察に合わせて評価し、適切な治療に生かしています。



診療体制・治療方針

高血圧、糖尿病、高脂血症、慢性腎臓病など、心血管病に対する複数の危険因子を、総合的に管理し、患者さんの健康と長生に貢献します。糖尿病に合併する心血管、代謝障害の予防に積極的に取り組んでいます。糖尿病の患者さんを対象に、糖尿病教室を開催しています。糖尿病外来では食事指導、運動療法など生活習慣を改善することを目標に各々の患者さんに応じた指導を行っています。また、合併症の診断やケアに対して糖尿病療養指導士（糖尿病の指導資格を持った栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士など）の方から分かりやすく病状や治療法の説明を受けることもできます。糖尿病の皆様の親睦団体である医糖会の活動も定期的に行っています。



得意とする分野

動脈硬化症（狭心症・心筋梗塞・脳梗塞・閉塞性動脈硬化症）の発症原因は生活習慣にあります。特に高血圧・高脂血症・糖尿病・メタボリックシンドローム・慢性腎臓病の管理が重要であります。糖尿病代謝内科は将来の動脈硬化病変発症の要因である高血圧・高脂血症・糖尿病・メタボリックシンドローム・内臓肥満・慢性腎臓病の長期にわたる治療を専門分野としております。

一方、内分泌疾患である下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎のホルモンに関する病気の診断・治療も内分泌専門医により行っております。

各種電解質異常について専門的に診療します。

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3230）
医 局 TEL 0776-61-8355（内線2307）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA3/>

高度医療

先進医療として遺伝的体質に応じた診断・治療を行っております。遺伝子の異常による先天性代謝疾患、ホルモン不応症などの一部について遺伝子診断を行っています。

症状・対象疾患

高血圧・高脂血症・糖尿病・メタボリックシンドローム・内臓肥満・慢性腎臓病・甲状腺・副甲状腺・下垂体・副腎のホルモンに関する病気

主な検査と説明

血液・尿の専門的検査により、手術治療が可能なものなど特殊な高血圧症を診断します。内臓脂肪の診断は腹部の画像診断（CT）で行われますが、現在、放射線部の高解像度の機器による内臓脂肪の定量的診断も行っています。ホルモン産生腫瘍の診断は特異的に腫瘍に取り込まれる放射性標識物質を利用して外来では非侵襲的に行っています（放射線部と共同）。



呼吸器内科

Division of Respiratory Medicine

呼吸器内科では、肋骨に囲まれた胸郭内の中で、心臓・大血管、食道を除いた気管・気管支・肺、胸膜・胸壁、縦隔に起こった疾患を扱います。具体的には、腫瘍性疾患、呼吸器感染症、アレルギー・炎症性疾患、慢性閉塞性肺疾患（喫煙関連）、職業性肺疾患、肺血管性疾患、呼吸の異常、呼吸不全などの病気を診療しています。



診療体制・治療方針

外来診療は月～金曜日の午前中に行っています。地域の一般病院や医院から地域医療連携部を介して前日までに紹介予約していただくと待ち時間も少なくて済みます。他院からの救急紹介は午後であっても受け入れますし、午後は外来肺がん治療やアスベスト外来・禁煙外来も受け付けています。入院診療は呼吸器内科指導医、医員、研修医がチームを組んで各疾患ガイドラインに基づきつつ、個々の患者に合った診断・治療・インフォームドコンセントに当たっています。さらに科長回診、呼吸器外科や放射線科との合同カンファレンスを通して診断を深め、より良い治療法を工夫しています。

得意とする分野

診断器具・技術、治療内容の習得と理解はそれぞれ高度・最新であり、あらゆる呼吸器疾患に対応することが可能です。とくにCTやPET画像あるいは最新の（極細）気管支内視鏡等を用いた肺がんやびまん性肺疾患の画像診断・内視鏡的診断は充実しています。治療面ではガイドラインに基づいた治療に加えて、最新治療の可能性を追求することで治療効果の充実をはかり、肺がん、気管支喘息、慢性咳嗽、COPD、肺炎などで効果をあげています。さらに、肺血管障害（肺循環障害）の研究がスタッフに多く、肺高血圧、肺血栓塞栓症、急性肺損傷（ARDS）、慢性呼吸不全などの病態・治療の把握と理解は充実しています。

高度医療

- 1）PET/CTによる肺がんやびまん性炎症性肺疾患の診断
- 2）極細気管支内視鏡・超音波内視鏡による高度内視鏡診断
- 3）急性肺損傷の治療
- 4）肺がんの個別治療
- 5）呼吸器感染症（主に肺炎）の最適治療

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3230）
医 局 TEL 0776-61-3111（内線2307）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA3/>

症状・対象疾患

症状／咳（急性、遷延性、慢性）、痰（粘性、膿性、血性）、咯血、後鼻漏・咳払い、息切れ・呼吸困難（急性、慢性、運動時）、喘鳴、胸痛、呼吸異常（過呼吸、無呼吸）、胸部レントゲン写真異常、胸水貯留
非特異的な発熱、倦怠感、体重減少、他
対象疾患／肺炎、気管支炎、気管支喘息、アトピー咳嗽、副鼻腔気管支症候群、びまん性汎細気管支炎、気管支拡張症、肺結核、非結核性抗酸菌症、肺気腫（COPD）、間質性肺炎、薬剤性肺炎、膠原病性肺疾患、職業性肺疾患（珪肺、アスベスト肺、金属肺）、過敏性肺臓炎、肺サルコイドーシス、肺血管炎、肺血栓塞栓症、肺高血圧症、急性肺損傷（ARDS）、睡眠時無呼吸症候群、過換気症候群、呼吸不全（急性/慢性、1型/2型）、胸膜炎（胸水）、気胸、肺がん、胸膜中皮腫、縦隔腫瘍 他

主な検査と説明

●**外来で可能な検査**
CT（胸部ときに全身）、MRI（胸部、脳）（造影検査は同意書）
FDG-PET/CT（全身）
骨シンチ、肺血流シンチ、ガリウムシンチ、精密呼吸機能検査、末梢気道抵抗測定
●**入院検査**
当院では、最先端の気管支内視鏡システムを導入し、運用しております。極細径気管支鏡、仮想気管支鏡（Virtual Bronchoscopic Navigation）、超音波気管支鏡（末梢肺野（EBUS-GS）・縦隔リンパ節（EBUS-TBNA））等を導入し、症例毎に適切と思われるデバイスの組み合わせにて、検査に臨んでおり、また、大学病院の使命として、それらの最先端機器の有用性を検証すべく、全国の他施設との共同研究を行っております。また、必要に応じ、胸部外科や放射線科とも連携をとりつつ、胸腔鏡検査や超音波ガイド下経皮的針生検、CTガイド下肺生検等の検査も行っております。



腎臓内科

Division of Nephrology

慢性腎臓病（CKD）を中心に、予防と健診時の尿異常から透析・移植医療にいたるまで幅広く診療しています。また原因疾患別には、糖尿病性腎症、慢性腎炎・ネフローゼ症候群、高血圧性腎硬化症、ループス腎炎などの主要疾患を対象に、院内の関連科や関連病院と連携して腎臓専門の立場から地域医療に貢献しています。



診療体制・治療方針

外来診療は教授と准教授が木、月の午前中に専門外来を担当しています。21年4月からはさらに1回専門外来を増設しました。入院診療は、経験を積んだ医師が指導医になって研修医とともに診療にあたり、毎週臨床カンファレンスや教授回診をして、適格な診断と治療を心がけています。終末期の腎不全には血液浄化療法部で、透析の開始から外来通院透析まで対応しています。

得意とする分野

健診時の検尿異常については、一週間入院で腎生検を行い、早期的確な診断に基づく治療を行っています。必要に応じてイヌリンクリアランス検査を行って腎機能を精密に評価します。増加の一途をたどっている糖尿病性腎症については、食事療法、血糖と血圧のコントロールなどの糖尿病治療や高脂血症治療とともに微量アルブミン尿期や顕性腎症前期の頃からアンジオテンシンII抑制性降圧薬の投与を積極的に行っています。腎不全では早期から尿毒素吸着薬を併用し、また腎性貧血ではエリスロポエチン製剤を透析導入前から投与し、進行阻止とQOL改善をめざしています。透析医療では通院の維持透析を行っています。

高度医療

- IgA腎症では**、腎生検で比較的前後不良あるいは前後不良と診断がついたら、原則的に扁桃腺摘出とそれに続くステロイドパルス療法を行っています。
- 糖尿病性腎症については**、専門各科の医師、管理栄養士、看護師と共同して集学的医療を行っています。アンジオテンシンII抑制性降圧薬の投与を基本にして、高血圧、高脂血症、貧血および浮腫などを改善させることで進行阻止治療を行っています。
- 血液浄化療法部では**、9床の透析ベッドを設置して、内5床には重症者への対応が可能な血液ろ過透析（HDF）機器を配備しています。透析情報はコンピューター管理されており、確実、安全な透析を実施しています。
- 腎移植については**、泌尿器科の先生方と一緒に実施しています。急性拒絶、慢性拒絶の管理も行っています。

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3230）
医 局 TEL 0776-61-8478（内線3456）
教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/OO110.html>

循環器内科

Department of Cardiovascular Medicine

循環器内科では虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、不整脈、心不全、心臓弁膜症、心筋心膜疾患、大動脈疾患、急性肺血栓塞栓症、先天性心疾患、末梢動脈疾患および高血圧症の診療を中心として、成人循環器疾患全般を診療しています。特に虚血性心疾患、重症心不全、難治性不整脈に対する高水準の先端治療に重点をおいています。



診療体制・治療方針

10名を超える専門スタッフによるチーム制をとり、24時間体制で心臓救急疾患への対応を行っています。特に急性心筋梗塞、重症心不全、致死的不整脈などに対しては、冠動脈カテーテル治療、大動脈バルーンポンピング、経皮的な心肺補助や持続血液濾過などの体外循環、ペースメーカーおよび除細動器植え込みを駆使した高度救命治療を積極的に行っています。また、高水準でありながら患者さんに優しい医療の提供をモットーに、安全かつ低侵襲な治療に努めております。

得意とする分野

狭心症、心筋梗塞に対する薬物治療・カテーテル治療
末梢血管疾患（下肢動脈）に対するカテーテル治療
不整脈に対する薬物治療・カテーテルアブレーション治療
重症慢性心不全の薬物治療・非薬物治療
高血圧症の治療及び臓器障害の進展予防
心筋症（肥大型心筋症・拡張型心筋症など）の診断・治療
メタボリックシンドロームに対する至適薬物治療

高度医療

- 心血管カテーテル治療**
病態に応じて再狭窄の極めて少ない薬剤溶出ステントを用いた経皮的冠動脈形成術を施行しています。
- 心臓再同期療法**
薬剤抵抗性の難治性心不全に対して両心室ペースメーカーを用いた治療を施行しています。
- 植え込み型除細動器移植術**
心室頻拍や心室細動などの致死的不整脈による心臓突然死の予防を目的として行います。
- 高周波カテーテルアブレーション**
心房細動などの頻脈性不整脈の根治療法で、適応症例には積極的に行っています。

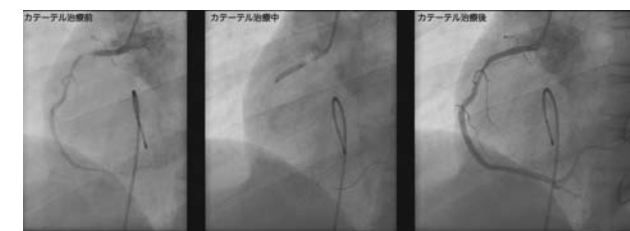
外 来 TEL 0776-61-3111（内線3230）
医 局 TEL 0776-61-8346、0776-61-8355（内線2293、2310）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA1/> <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA3/>

症状・対象疾患

以下のような症状を自覚される方は循環器内科を受診してください。
胸や背中が発作的に締めつけられることがある。
運動時に息切れを自覚する。
息苦しくて仰向けに寝られない。手足がむくむ。
胸がドキドキしたり、脈が飛んだりすることがある。
意識が遠のいて血の気がひくようなことがある。
歩行時にふくらはぎに痛みを感じる。
その他、健康診断で血圧が高い、心電図に異常がある、レントゲンで心臓が大きいなどの指摘を受けられた場合にも循環器内科を受診してください。

主な検査と説明

当院では、病態に応じて安静時心電図、運動負荷心電図、24時間ホルター心電図、脈波検査、心臓超音波検査、頸動脈超音波検査、心臓CT/MRI、心臓核医学検査等を施行し、循環器疾患の早期発見・治療および病状把握につとめています。



消化器外科

Department of Gastroenterological Surgery

食道癌、胃癌、大腸癌（結腸癌・直腸癌）、肝臓癌、膵臓癌、胆道癌（胆嚢癌・胆管癌）等の消化器の癌および腫瘍に対する外科治療ならびに、胆石症、胆嚢炎、大腸憩室炎、急性虫垂炎等の消化器の炎症性疾患、食道アカラシア、脾臓疾患、鼠径ヘルニア等の腹壁ヘルニアなどに対する外科治療を行っています。カンファレンス等での綿密な診断に基づき最新で質の高い治療を提供しています。



診療体制・治療方針

消化器癌手術の第一人者である教授を筆頭に日本消化器外科学会指導医5名を含む専門医10名を擁する専門家集団で質の高い治療を実践しています。臓器別に専門医を設けて常に最新最高の診療を実践し、消化器外科医師全員でのカンファレンスで手術症例を検討して、治療方針を決定しています。綿密な外科診断学に基づき、病態に応じて根治とQOL（生活の質）の維持を目指した治療を提供しています。手術は専門医等、豊富な経験を持った医師を中心にこなされています。外来診療は火・木・金曜を主に御紹介患者を中心に、初診・再診を行っています。

得意とする分野

大腸癌に対する外科治療や化学療法を得意とし、特に直腸癌には自律神経や肛門を温存する術式を取り入れ、QOL向上に努めています。胃癌に対しては、進行度に応じた合理的手術術式を提示し、腹膜播種には腹腔内化学療法も行なっています。また肝臓、膵臓、胆道癌に対しては県内唯一の日本肝胆膵外科学会高度技術認定修練施設（指導医2名）でもあり肝切除や膵頭十二指腸切除、切除不能膵癌に対する集学的治療も得意分野としています。また肝門部胆管癌には門脈枝塞栓術を行い、安全性を高めた上で、根治を目指して拡大肝切除を行なっています。胃癌・大腸癌などの各種消化器疾患に対する低侵襲な腹腔鏡手術も得意としています。



高度医療

下部直腸癌に対する内肛門括約筋切除を伴う肛門温存手術
早期胃癌に対するセンチネルリンパ節生検を併用した合理的手術
胃癌腹膜播種に対する腹腔内化学療法
切除不能膵癌に対する温熱放射線化学療法
悪性疾患を中心とした消化器疾患に対する腹腔鏡手術
腹膜播種に対する腹腔内温熱化学腹膜灌流療法
高度進行肝・胆・膵癌に対する血管合併切除・再建を伴った膵頭十二指腸切除・肝葉切除

症状・対象疾患

検診での異常、上腹部不快、腹痛、嘔気、貧血、血便、黄疸等のおなかの症状があった場合は検査を受けてください。胃・大腸・小腸・食道・肝臓・膵臓・胆嚢等の消化器に癌、腫瘍、結石等の疾患が発見された場合の多くは、早期に外科治療（手術）を必要とします。治療の専門である福井大学医学部附属病院、消化器外科に受診、御相談ください。消化器内科等で診断が付いている場合は、御紹介頂ければ更に迅速な対応が可能です。



主な検査と説明

外科治療選択に必要な検査を行います。術前検査は主に外来で行い、入院中も各種検査を必要に応じ行います。

●食道・胃・大腸（消化管）の検査

透視、内視鏡検査（胃癌、大腸癌、食道癌などの診断）

●肝臓・膵臓・消化管臓器の浸潤、転移の検査

CT（最新の解像度の高いマルチスライスCTで詳細な診断）、MRI（最新の解像度の高いMRIで詳細な診断）、PET-CTでの診断、内視鏡等から術前に腫瘍の細胞を同定する検査・手術後に摘出した腫瘍の進行度、転移、根治度を詳細に診断する検査：病理組織検査（腫瘍などの詳細な細胞、組織の診断）

乳腺・内分泌外科

Breast and Endocrine Surgery

乳腺内分泌外科では、近年著しく罹患率、死亡率が増加している乳癌を中心に、乳腺症、線維腺腫、葉状腫瘍、乳管内乳頭腫、女性化乳房などの乳腺疾患の診断と治療を行っています。



診療体制・治療方針

日本外科学会、日本乳癌学会所属の専門医が、検査、手術、化学療法、内分泌療法を行います。また、日本医学放射線学会所属の専門医が、放射線治療を行います。精密な画像診断と病理診断を行い、乳癌の適切な根治治療と患者様のQOLを保つ質の高い医療を提供しています。乳癌治療に際しては、原則として日本乳癌学会のガイドラインに沿って行いますが、患者ご本人と相談の上、乳房温存手術や、化学・内分泌療法、放射線治療等の治療方針を決定しています。また、放射線科、麻酔科、形成外科、内科、リハビリテーション科を始めとして各診療科と連携して診断、治療にあたっています。

得意とする分野

適切な乳癌の診断と治療

デジタルマンモグラフィー、フルデジタル乳房超音波検査、ヘリカルCT、乳房MRI、穿刺吸引細胞診、針生検を駆使して、乳癌の術前診断を行い、乳房温存手術の適応や、腋窩リンパ節郭清を省略するためのセンチネルリンパ節生検の適応を決めています。手術標本を病理検査で詳しく調べることで、各々の患者様の腫瘍の性質を把握し、ガイドラインに沿って、抗癌剤治療や、ホルモン療法、抗体治療、放射線治療などの再発予防の治療を行います。各治療を行う際には、患者様に十分御理解していただけるように御説明します。

高度医療

●腋窩郭清省略を目的としたセンチネルリンパ節生検

乳癌が最初に転移する腋窩のセンチネルリンパ節を手術中に摘出します。術中病理検査では、センチネルリンパ節を2mm間隔で細切し、転移診断を行います。転移を認めない場合には腋窩郭清を省略し、上肢挙上障害やリンパ浮腫等の合併症を予防します。

●エストロゲンを用いたPET検査

転移した乳癌病巣にエストロゲン受容体が発現しているかどうか調べることができます。まだ臨床試験の段階ですが、従来の原発腫瘍の免疫染色法よりも、より正確に内分泌治療効果を予測できることが海外で報告されています。副作用の強

い化学療法よりも、副作用の少ない内分泌治療を可能な限り施行することにより、転移性乳癌の患者様のQOLの向上を目指しています。

症状・対象疾患

乳腺内分泌外科では、乳房の腫瘍・硬結、乳房痛、乳房の違和感、乳頭分泌・湿疹、腋窩腫瘍等の症状ある方や、乳がん検診で異常を指摘された方の精密検査を行っています。取り扱う疾患は、乳癌、乳腺症、乳腺炎、線維腺腫、葉状腫瘍、乳管内乳頭腫、女性化乳房などの乳腺疾患です。

主な検査と説明

●乳房の精密検査

デジタルマンモグラフィー検査

フルデジタル乳房超音波検査

乳房MRI検査

穿刺吸引細胞診

針生検

マンモトーム生検（ステレオガイド下）

バコラ生検（超音波ガイド下）

●全身の検査

ヘリカルCT検査

ブドウ糖を用いたPET-CT検査

骨シンチグラフィ

エストロゲンを用いたPET検査（臨床試験のみ）



外 来 TEL 0776-61-3111（内線3262）
医 局 TEL 0776-61-3111（内線2343）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/GEKA1>

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3262）
医 局 TEL 0776-61-3111（内線2343）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/GEKA1>

心臓血管外科

Cardiovascular surgery

心臓・大血管・末梢血管のさまざまな疾患に対する外科治療を行っています。心臓・大血管手術では、虚血性心疾患の手術（冠状動脈バイパス術など）、弁膜症手術（人工弁置換、弁形成術など）、大血管手術（胸部動脈瘤、解離性大動脈瘤など）の成人疾患全領域に対して良好な治療成績をあげています。また、末梢動脈疾患に対する血行再建術（バイパス術）、静脈瘤手術なども行っています。



診療体制・治療方針

治療法の選択や手術の適応についてはガイドラインに沿いながら循環器内科医、紹介医などと十分なディスカッションを行って決定し、その内容を患者さん、ご家族にわかりやすく説明します。診療を担当する医師は4名で、すべての患者さんを全員の日で見るのが大切と考えて緊密な意思疎通を図っています。また必要に応じて、大学病院の特色である幅広い診療科から専門的な助言・協力を得て治療成績の向上に努めています。そのため、心機能の極度に低下した患者さんや合併症を多く有する高齢の患者さんなどハイリスク例の手術にも、十分なインフォームドコンセントを得た上で積極的に取り組んでいます。

得意とする分野

① 冠状動脈バイパス術

狭心症・心筋梗塞に対するバイパス術の特徴は、一回の手術で複数の血管に対して長期間安心できる血行再建を行うことです。そのため、患者さんの状態にあわせて心拍動下バイパス術（OPCAB）と人工心肺下バイパス術（CABG）を使い分けています。バイパス血管の材料はもっとも良質な内胸動脈を中心に動脈グラフトを多用しています。

② 左室形成術、心室中隔穿孔手術

心筋梗塞後の心室瘤や虚血性または拡張型心筋症に対して、左室を切開・縫縮することにより心機能を改善します。また、心室中隔穿孔などの重症心不全例に対しても2重パッチ閉鎖法を用いて高い治療率をあげています。

③ 弁形成手術

僧帽弁閉鎖不全症に対する弁形成術はすでに標準術式となっており、乳頭筋、腱索を含めた機能的弁形成術を行っています。大動脈弁においては自己弁温存大動脈基部置換術も行っています。このような弁温存術式により、ワーファリンによる抗凝固療法が不要となり、術後のQOLが向上します。

④ メイズ手術（不整脈手術）

心臓弁膜症に多く合併する心房細動は、心機能の低下をもたらすばかりでなく心原性脳塞栓の原因として重要です。発作性心房頻拍、慢性心房細動の患者さんでは、他の心臓手術と同時に高周波焼灼デバイスを用いて安全に治療が可能です。

⑤ 急性大動脈解離の手術

大動脈疾患の中でも急性大動脈解離（A型）は予後不良の疾患です。内科治療のみでは大多数が死亡に至るため緊急手術が行われますが、それでも全国平均で10%以上の手術死亡率となっています。当科では確立された脳保護法の下、独自に開発した人工血管吻合法により高い治療率をあげています。



症状・対象疾患

狭心症や心筋梗塞に対する冠状動脈バイパス術、心臓弁膜症に対する人工弁置換術、弁形成術、自己弁温存大動脈基部置換術、心房細動性不整脈に対するメイズ手術、胸部大動脈瘤、解離性大動脈瘤の人工血管置換術、腹部大動脈瘤手術、末梢動脈疾患のバイパス術、下肢静脈瘤のストリッピング、硬化療法など。



呼吸器外科

Thoracic Surgery

肺、気管支、縦隔（心臓の周囲）、胸膜、そして胸壁の病気を専門に診察し、外科的治療に取り組んでいます。年間の呼吸器外科手術症例数は、最近3年間平均120症例／年で、その内、原発性肺癌60例前後の手術を行っています。特に、最近では胸腔鏡を併用した手術に力を入れ、気胸を代表とする良性疾患はもとより、早期の肺癌に適応を広げ、より侵襲の少ない手術を心がけている。



診療体制・治療方針

早い時期の肺癌症例に対しては標準的根治手術を行い、胸腔鏡を使い、より痛みの少ない手術を行っています（創の長さは6cmから15cm）。進んだ肺癌の症例に対しては、どの抗癌剤が効くかを調べた後（抗癌剤感受性試験）、術後治療を追加で行っております。また、胸膜まで進んでいる症例（胸膜播種症例）には、胸腔内温熱灌流化学療法を追加で行っており良好な成績を得ている。他、自然気胸に対しては原則的に胸腔鏡手術を行い、径5mm、10mmの穴をあけ、手術を行います。漏斗胸の手術では、両側の脇の下の小さい創（2cmほど）で行うことが可能なNuss法漏斗胸手術を導入し、胸腔鏡併用にて安全に小さい創で手術を行っております。

得意とする分野

胸腔鏡下手術、抗癌剤感受性試験、集学的治療

高度医療

●胸腔鏡下手術

胸腔鏡を用いた手術は、診断、治療も含めて全症例に導入し行っており、術前の胸膜癒着の程度を胸壁超音波検査にて評価し、当科で提唱したTriangle Target Principleを基に精度の高い胸腔鏡下手術を行っています。肺気腫に対する容量減少手術や漏斗胸に対するNuss法手術も胸腔鏡を併用し行っております。

自然気胸に関しては、当科にて考案し導入したJelly Fish法を7年前より行い、再発はほとんどなく良好な成績を残しております。

●術前導入療法、術後補助化学療法

当科は、KCOG（関西臨床腫瘍研究会）に所属し、様々な臨床試験に参加し、症例を積み重ねております。進行肺癌治療でのよりよい化学療法をめざし、術前の導入療法（抗癌剤±放射線療法）及び、抗癌剤感受性試験の結果を踏まえた術後補助化学療法を行っています。その成果として、IIIA、IIIB期合わせた手術症例では、5年生存率48%と進行癌に対する集学的治療が効果を挙げ良好な成績を残しています。

●肺癌の癌性胸膜炎に対する治療

前出のKCOGにおいて、当科が統括した臨床試験「癌性胸膜炎を来した非小細胞肺癌に対する胸腔内パクリタキセル注入療法」を提唱し症例を重ね、比較的軽度の癌性胸膜炎症

例に対しては胸腔内温熱灌流化学療法を行い、長期生存症例も得られています。

●PETの有効活用

肺癌診療におけるPET検査の役割は大きい。そのためPETを使った臨床試験をいくつか提案し実行しつつ、病期診断、再発診断及び効果判定（臨床試験中）に精度の高い治療前後診断を行い診療しております。

症状・対象疾患

原発性肺癌、転移性肺癌、肺良性腫瘍、縦隔腫瘍、自然気胸、肺気腫、手掌多汗症、漏斗胸、重症肺気腫など

主な検査と説明

術前の診断は、PET-CTを含めた最新設備を備え、より精度の高い術前診断を行い治療にあたっています。当科の手術に際して心がけている点は、術前の画像診断を基に手術助手との間で綿密な討論やシミュレーションを重ね、確実に手堅い手術操作を行い、低侵襲よりも安全性を最優先とする事を念頭に常に手術に臨んでいます。また、診療中に心がけている点として、患者や家族の立場に立った正確なわかりやすい情報提供と心のこもった医療をモットーに診療に臨んでいます。セカンドオピニオンも受け付けており、検査データと診療情報提供書（紹介状）を用意し、総合診療部（内線3499、3565）に電話をかけ、呼吸器外科佐々木を指名、予約して頂ければ、対応いたします。

外 来 TEL 0776-61-3111（内線2350）
医 局 TEL 0776-61-8379（内線2290）
教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/00400.html>

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3262）
医 局 TEL 0776-61-3111（内線2350）
教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/new/02-04-01.html>

泌尿器科

Urology

尿路性器(腎、尿管、膀胱、前立腺、陰茎、精巣)癌の診断から集学的治療に至るまで、総合的診療を行っています。小線源治療などの低侵襲治療を目指しています。県下初の男性更年期障害外来や女医による尿失禁外来を開設し、また尿失禁、膀胱瘤、子宮脱に対しメッシュを用いた手術を行っています。また県唯一の腎移植機関でもあります。尿路結石に対し最新の治療装置で対処します。

診療体制・治療方針

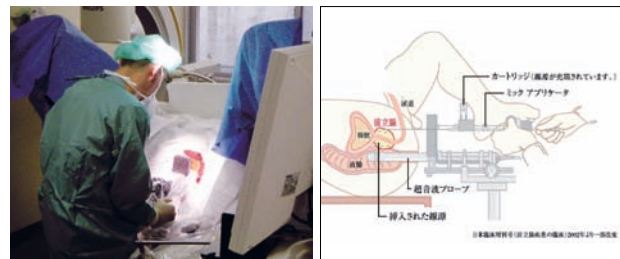
ご高齢の方が多いため低侵襲治療を行っています。前立腺癌に対する小切開手術・小線源治療(ブラキセラピー)や腎癌に対する腹腔鏡手術を施行し、早期離床・退院を指導しています。進行癌に対しても独自の化学療法を行い、副作用も少なく、また良好な成績を収めています。PET/3T-MRIなどの先端画像診断技術を用い、癌の早期発見に努めています。さらに尿失禁、膀胱瘤、子宮脱に対しメッシュを用いた新手術(TOTやTVM)を行って低侵襲かつ高いQOLを、また県下初の男性更年期障害外来では性機能を含めアンチエイジングを目指しています。



女性泌尿器科(尿失禁)外来

得意とする分野

PET/3T-MRIなどの先端画像診断技術を用い、前立腺癌や腎癌の早期発見に貢献しています。特に前立腺癌に対しては北陸初の小線源治療(ブラキセラピー)を早くから導入し、これまで170例を超える治療経験を有しています。特に高リスク症例には集学的治療を行っています。入院期間は3泊4日で開腹せず、2時間程度で完了します。尿失禁を含めた排尿障害の治療では北陸一の経験を有し、神経因性膀胱に対しては腸管利用膀胱拡大術を行っています。前立腺肥大症に対しては経尿道的手術法としてレーザーを用いた新技術(HoLEP)を採用しています。尿失禁、膀胱瘤、子宮脱に対し、福井県ではいち早くメッシュを用いた手術(TOTやTVM)を取り入れ、子宮を摘出することなく機能温存を目指しています。腎尿管結石に対し体外衝撃波破碎装置の新機種が導入され、またレーザーを用いた破碎も行っています。



小線源治療(ブラキセラピー)

外 来 TEL 0776-61-3111 (内線3293・3295)
医 局 TEL 0776-61-8399 (内線2384)

教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/new/O2-05-01.html>



充実したスタッフ

高度医療

- 1) 通常の前立腺生検にて検出できない癌に対し、3T-MRIを用いた標的生検を行い検出率向上に努めています。
- 2) ^{11}C -acetate PETによる嚢胞性腎癌の、あるいは再燃前立腺癌の局在に関する先端画像診断を行っています。通常のFDG-PETより精度の高い画像診断技術と思われます。また、腎癌転移巣に対する分子標的薬の治療効果判定をPETで行ない、早期の治療方針決定を行っています。
- 3) 尿失禁、膀胱瘤、子宮脱に対し、メッシュを用いた手術(TOTやTVM)を取り入れ、子宮を摘出することなく機能温存を目指しています。
- 4) 前立腺肥大症の手術にホルミウムレーザーを用いた内視鏡治療を行っています(HoLEP)。

症状・対象疾患

- 1) **排尿(尿が出にくい)症状・蓄尿(尿が我慢できない・漏れる)**
症状/前立腺肥大症や癌、尿失禁、神経因性膀胱・膀胱炎
- 2) **血尿**/尿路結石や尿路性器癌(腎・腎盂・尿管・膀胱・前立腺)
- 3) **腹痛・腰痛**/腎癌・尿路上皮癌、尿路結石、尿路感染症、後腹膜線維化症
- 4) **排尿時痛**/膀胱炎、尿道炎(性病)、前立腺炎
- 5) **発熱**/前立腺炎、精巣上体炎、腎盂腎炎
- 6) **高血圧**/副腎腫瘍、腎不全
- 7) **不妊症**/乏精子症、無精子症、精索静脈瘤

主な検査と説明

- 1) **内視鏡検査**/軟性膀胱鏡により疼痛を軽減して検査しています。細径の軟性内視鏡により尿管・腎盂・腎杯まで観察し、生検や結石破碎もできます。
- 2) **PET・MRI**/癌の早期発見に貢献しています。
- 3) **レントゲン検査**/CTや尿路造影により癌や結石診断、骨盤内臓器脱などの診断を行います。
- 4) **尿流動態検査**/膀胱・尿道・括約筋の機能検査を行い、排尿障害の治療方針を決定します。
- 5) **前立腺生検**/経直腸的に針を刺入し10カ所採取します。合併症はほとんどありません。

皮膚科

当教室の中心研究分野は皮膚病理組織診断学であり、免疫組織化学染色・電子顕微鏡・遺伝子検索などを駆使して、正確な診断と病態の把握を実践しています。日常診療において重要なのは、何よりも正確な診断であることは言うまでもありません。診断が間違っていれば、治療はうまくいかないどころか、かえってマイナスの結果をもたらすこともあります。当教室では限りなく正確な診断を追求することにより、最も合理的な治療を実践しています。内外におけるこれらの活動が認められ、国内の多くの大学病院や一般病院から診断依頼を受けており、熟練したスタッフが対応しています。

診療体制・治療方針

皮膚悪性腫瘍に関しては、有棘細胞がん、基底細胞がん、乳房外パジェット病、悪性黒色腫、皮膚悪性リンパ腫についての治療をしています。治療の原則はガイドラインに則った標準的治療であり、正確な診断と病態の把握に基づいて、患者の皆様にとって必要十分な治療を実践しています。また、センチネルリンパ節生検やリンパ管撮影などの最先端の知見をもとに治療しています。皮膚悪性腫瘍指導専門医委員会にも所属しています。

高度医療

●センチネルリンパ節生検

皮膚がんや悪性黒色腫に対する手術療法において、従来は再発予防のために所属リンパ節を広範囲に摘出(郭清)していたため、手術後の負担が多かった。また、郭清したリンパ節にがん細胞などが存在せず、結果として郭清自体が不必要であったということがよくありました。センチネルリンパ節生検は、色素やラジオアイソトープを使用して、がん細胞が最初に到達するはずのリンパ節にがん細胞が存在しているかどうかを調べる方法です。この方法により、郭清が必要かどうかの判断や郭清の正確な範囲決定が出来るようになりました。患者の皆様にとって必要十分な治療が受けられ、手術後の負担も軽減されました。

●再生医療

社会的な高齢化に伴い、閉塞性動脈硬化症・パーキンソン病・糖尿病などによる、四肢の壊疽・潰瘍・疼痛が増加しています。従来からバイパス術による血行再建や軟膏治療が行われておりますが、バイパスの適応のないものや難治性のもものでは、下肢の切断を余儀なくされてきました。このような病状に対して自己骨髓血中に含まれる幹細胞を利用した再生医療が注目を集めています。当科でも自己骨髓血を注射する血管新生療法、自己骨髓血を潰瘍面に貼付する創床新生療法などを行っており、従来治療法がなかった患者さんに新たな可能性を提示しております。



手術風景

外 来 TEL 0776-61-3111 (内線3250)
医 局 TEL 0776-61-8367



主な検査と説明

●ダーモスコピー

皮疹を10~30倍に拡大して観察できる機器です。皮膚にゼリーをたらしてレンズを押し当てて観察するだけで、苦痛や後遺症などはありません。色素性病変の鑑別に極めて有効で、生検のように皮膚を傷つけるような検査をしなくてもかなりの精度で正確な診断ができます。



ダーモスコピー

●紫外線照射器

従来の長波長紫外線を利用したPUVA療法に代わる治療法として311~312nmに分布する非常に幅の狭い波長を利用するnarrow-band UVB療法を施行しています。白斑、乾癬、アトピー性皮膚炎などに有効性が認められています。福井県では、全身に一度にnarrow-band UVBを照射できる施設は当科のみであり、治療に難渋しているさまざまな疾患に有効性が認められています。



紫外線照射器

●ルビーレーザー

平成22年4月からルビーレーザー治療を開始しています。当科では現在、ニーク社のQスイッチルビーレーザーIB101というモデルを装備しています。ルビーレーザーは694nmの波長を有するレーザー光で、Qスイッチによりさらに効果的に照射出来ます。太田母斑、異所性蒙古斑、外傷性刺青、扁平母斑のようないわゆる「青アザ」や「茶アザ」などの色素性病変の保険適応があるため、この4疾患に対して施行しています。まずは月曜日から金曜日までの午前中の診察医にご相談いただいた上で、レーザー専門外来に予約させていただきます。



Qスイッチルビーレーザー

●パッチテスト

接触皮膚炎や薬疹などの原因を検索するための検査です。原因不明の皮膚炎の原因が解明でき、劇的に症状が軽快する例もあります。検査のためには月曜日に来院していただき、その週の木曜日、木曜日に来院していただき、できれば次の週の月曜日にも来院していただく必要があります。

整形外科・脊椎外科

当診療科は脊椎・脊髄疾患、骨・関節疾患、骨盤外傷や脊髄損傷など重度外傷に関する診療、研究に力を入れ、リウマチ性疾患、骨軟部腫瘍、スポーツ外傷、小児整形外科疾患、骨粗鬆症、手の外科、脊椎・四肢外傷、リハビリテーション医療など幅広い診療を行っています。



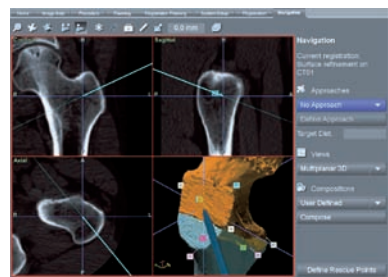
診療体制・治療方針

整形外科、脊椎外科領域のあらゆる疾患に対応し、専門的知識、高度な技術、深い経験を駆使し治療に当たっています。地域の開業医の先生方と連携を密にして、単に疾患の治療を行うだけでなく診断、治療、リハビリテーション、社会復帰に至るまで一貫した治療を行うことを基本理念としています。これにより、様々な障害をお持ちの患者の皆様に、効果的で満足頂ける診療が可能となっています。

高度医療

脊椎脊髄外科領域では、脊椎脊髄疾患の臨床神経学並びに臨床病理学、脊髄運動ニューロンの細胞生物学と組織修復、脊椎靭帯骨化の病理学・細胞生物学、椎間板の分子生物学を中心とした臨床的・基礎的研究を積極的に行っており、これらに基づいた高度な診療を行っています。これまでに、日本人に適合する人工椎体の開発を行い、多くの患者さんが満足する結果が得られています。また、厚生科学研究費補助金特定疾患対策事業・脊柱靭帯骨化症に関する調査研究班（分担研究主任、内田）において「脊髄の可塑性と脊髄機能」に関する臨床的並びに多施設疫学共同研究、基礎的研究を行っています。

関節外科領域では、日本人に適合する人工股関節の開発とその生体力学研究を継続して行っています。この人工股関節を使用することで、強固な初期固定性が得られ、術後2日目からの歩行が可能となりました。また、人工股関節の中・長期成績が飛躍的に改善されており、患者の皆様にも大変満足して頂いています。また、高度な変形や、骨欠損を伴う難症例にコンピュータ・ナビゲーションシステムを導入し、きわめて精度が高く、かつ安全な手術を行なっています。



関節リウマチの治療は、生物学的製剤により大きく発展しました。この薬剤によって関節の炎症や痛み、さらには骨軟骨の破壊を抑制することが可能となりました。また、関節の変

形が進行してしまった場合では、機能的障害によって日常生活に重大な影響を生じるため、関節機能を改善させる手術が必要となります。この生物学的製剤と手術療法を効果的に組み合わせながら、個々の患者さんの状態に応じた最適な治療を行っています。

骨盤外傷の治療には、高度な知識、技術、経験が要求されますが、十分な訓練を受けたスタッフが治療に当たり、初期治療から手術、リハビリテーションを積極的に行い、満足のいく治療成績を得ています。骨盤外傷以外にもあらゆる外傷に緊急で対応しています。また、従来、難治性骨折に保険適応が限られていた超音波骨折治療法に関して、先進医療として観血的手術を行ったあらゆる骨折について実施が可能であり、骨癒合期間の短縮や、遷延治療の発生率の低下を図っています。

スポーツ整形外科に重要なことは、通常の日常生活への復帰だけではなく、競技レベルを元の状態へ戻すことであり、そのためには専門的な知識を有するスタッフおよびリハビリテーションの役割が重要です。スポーツ動作や歩行時の動作分析や関節・筋力の詳細な解析器機によって、個々の競技力に合わせたアスレチックリハビリテーションを行っています。

主な検査

●術中脊髄モニタリング、ナビゲーションシステム

脊椎脊髄外科手術の際の術中脊髄モニタリングや、手術補助としての内視鏡やナビゲーションシステムを導入しており、より安全、より低侵襲に手術を行うことが可能となっています。

●各種画像診断

高解像度のMRI、3DCT、PETなどにより脊椎・脊髄疾患、関節疾患、腫瘍性疾患などの早期診断が可能で、正確な手術治療を行うことが可能です。



リハビリテーション科

整形外科や脳神経外科、神経内科を中心に各診療科との連携のもと、様々な疾患により生じる運動障害、感覚障害、コミュニケーション障害に対して、機能回復をうながすとともに、残存機能を最大限に引きのばすための治療を行い、患者の皆様の家庭復帰や社会復帰をお手伝いしています。



心リハ室

診療体制・治療方針

対象となる疾患は、骨折、靭帯損傷などのスポーツ外傷、慢性腰痛および頸部痛、脊髄損傷、関節リウマチや変形性関節症などの骨関節疾患、四肢奇形または切断、脳血管障害（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）、頭部外傷後の後遺症や麻痺、神経筋疾患（パーキンソン病など）、末梢神経障害、脳性麻痺、急性心筋梗塞、急性呼吸不全、リンパ浮腫など多岐にわたります。

それぞれの疾患に対して、適切な障害の診断、残存機能の評価、機能回復の予測をもとに、運動療法、温熱・牽引・電気刺激などの物理療法、作業療法、言語療法、装具療法、義肢作製などを、患者さんの状態にあわせて組み合わせることによって、患者さんにあわせてリハビリテーション処方を作成し、効率的なリハビリテーション治療を行っています。またリハビリテーション科として入院も可能であり、外来だけではなく、集中的なリハビリテーション治療がおこなえます。

高度医療

整形外科との共同研究により、頸椎症性脊髄症、腰部脊柱管狭窄症、変形性関節症の病態や治療の評価として、歩行分析、筋力評価、膝不安定性、固有受容覚測定、歩行シミュレーション（SIMM Gait）などを行っています。また、神経疾患のリハビリテーションから見た病態解明の1つとして、様々な負荷や歩行を中心とした動作解析や筋電図評価を行っています。また関節リウマチの病態に対して、電気角度計、スメドレー握力センサーを用いて作業療法の評価をおこなっています。高次脳機能に対する作業療法として、脳年齢計を用いて前頭葉機能の活性化を評価しながら治療をすすめています。



歩行分析

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3505）
医 局 TEL 0776-61-8383 FAX 0776-61-8125
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/SEIKEI/>

今後はこれらの治療や研究をさらに発展させるとともに、多岐にわたる疾患に対しても積極的に研究活動を押し進めたいと考えています。



脳年齢計

主な検査と説明

大型治療機器として、筋力強化および評価に際して負荷を一定にできるKin-ComやCybex、歩行訓練には下肢への免荷が可能な歩行介助ロボット、傾斜が32%まで可能なトレッドミル、関節外科の術後に毎日用いることで、筋力の早期回復を図るハバードタンクなどがあります。生体力学的な解析装置として、三次元歩行解析装置Vicon370とテレメーター式筋電図装置や歩行シミュレーションシステムSIMM Gait、膝の靭帯損傷など評価する膝関節動揺測定装置GenucomとKT-2000などが整備されています。さらにガス代謝分析装置、非侵襲性近赤外線酸素モニターなど代謝系の測定装置を用いた障害評価を実施しています。これらを用いて、患者の皆様に定量化されたデータを視覚的に呈示することで、治療効果を確認して頂くとともに、リハビリテーションに対する動機づけを図り、良好な成績が得られています。



トレッドミル

眼科

Ophthalmology

福井県における中核病院であるので、眼科全般にわたり隔たりなく診療を行っています。特に力を入れているのは、糖尿病網膜症や網膜剥離などの難治性網膜硝子体症に対する手術治療です。最新最良の検査機器を用いつつ、正確かつ綿密な診断に基づいた治療を提供しています。

診療体制・治療方針

糖尿病性網膜症に対しては、重症度に応じて内科と連携した血糖コントロール、網膜光凝固術、増殖性網膜硝子体症に対する網膜硝子体手術を行っています。

また、当施設で行っている手術は以下のとおりです。

- ・眼瞼手術（眼瞼下垂、内反症、眼瞼腫瘍など）
- ・斜視手術（外転神経麻痺など眼筋麻痺に対する手術も行っています。）
- ・角膜移植
- ・白内障手術
- ・緑内障手術
- ・網膜剥離手術
- ・硝子体手術（対象となる主な疾患は以下のものです。）

糖尿病性網膜症・難治性網膜剥離などによる増殖性網膜硝子体症・糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症などによる黄斑浮腫や硝子体出血、黄斑円孔、黄斑円孔網膜剥離、黄斑前膜また、今年度より視能訓練士（国家資格）を3名に増員し、小児の弱視、斜視の治療に力を入れています。現在、更なる充実を目指し、増員を予定しています。



手術風景



最新の白内障手術機械
Infinity

高度医療

高度医療手術として眼科領域では、角膜移植、網膜硝子体手術があります。両手術とも、県内では最多の件数を行っています（年間約1500件、入院患者約1000名）。白内障手術は極小切開に対応した最新機械を2種類導入し、術後に起きる乱視や炎症をより早く、より強く抑制することができるようになりました。

硝子体手術においては、非接触式眼底広角観察システムを導入しました。硝子体手術を同時に複数の手術室で行なえるよう設備を完備し、増え続ける症例数に対応しています。糖尿病網膜症や網膜静脈閉塞症、血管新生緑内障などの虚血

性網膜絡膜疾患に対し、抗血管内皮増殖因子抗体という画期的な薬剤を、倫理委員会を通して県内でいち早く導入しました。網膜浮腫の軽減や出血・血管新生の抑制において、この薬は劇的かつ安全に効果を発揮します。

加齢性黄斑変性症においては、この抗血管内皮増殖因子抗体という薬剤と、2004年に認可された光線力学療法の本柱で治療しています。光線力学療法は、周囲の正常網膜への障害を最小限におさえつつ脈絡膜新生血管に対する治療を行うことができます。いずれかの治療、もしくは両者を組み合わせることで、多くの症例において病気の進行を抑えたり、視力を改善することができます。

主な検査と説明

●光干渉断層計（OCT）

網膜の断面像を非侵襲的に、短時間に測定する機器です。網膜疾患全般、特に黄斑浮腫、黄斑前膜、黄斑円孔、加齢黄斑変性に代表される黄斑疾患の病態の理解、定量的解析に非常に有用な機器であり、患者さんへの説明にも有用です。平成20年度、この機器を国内最新機種（県内では当院のみ）に更新し、さらに精密な解析が可能となりました。

●スペクトラリスHRA + OCT

最高解像度のスペクトラルドメインOCTと共焦点レーザ走査型眼底検査装置（HRA）とを世界で初めて融合させた、三次元画像解析システムを導入しました。蛍光造影の所見と網膜断層の組織所見とを同時にかつ正確に評価でき、総合的に病態を把握する事が可能となります。

●前眼部OCT

網膜のみならず、角膜や隅角といった前眼部の形状解析、定量に威力を発揮します。緑内障や角膜病変の診断や治療の効果判定に有効です。



外来診察風景（光干渉断層計）



耳鼻咽喉科・頭頸部外科

Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery

耳、鼻、のど、顔面、頸部の病気を取り扱います。この領域には聴覚、嗅覚、味覚などの感覚や、嚥下、しゃく、呼吸、音声などの生命の維持とコミュニケーションに関わる多くの重要な機能があります。これらの感覚や機能の障害を治療し、患者さんのQOL（生活の質）向上を目指しています。

診療体制・治療方針

＜診療体制＞外来診療は、午前中の一般外来と午後の専門外来に分かれています。入院患者さんには、耳、鼻、口腔、甲状腺、耳下腺、頭頸部癌などの手術を、毎週3日間、年間500件以上行っています。

＜治療方針＞外来診療、入院診療ともに、教授・准教授・講師と助教、若手医員、研修医がそれぞれの患者さんについて検討し、治療方針の決定にあたり、質の高い医療を提供します。内科的治療から外科的治療まで「いつも頼れるのは福井大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科」といわれるよう、親切に説明し、対応することを心掛けています。

得意とする分野

- 1) 舌癌、口腔癌、上顎癌、咽頭癌、喉頭癌の集学的治療を行っています。最新の医療をQOL重視で提供します。
- 2) 耳漏、鼓膜穿孔による難聴を主症状とする中耳炎には鼓室形成術を行っています。高度難聴者には、人工内耳埋め込み術を行って良好な聴力改善を確認しています。
- 3) アレルギー性鼻炎に対するオーダーメイド治療を行っています。個人にあった内服薬の選択、手術、スギ舌下免疫療法を行い、良好な成績が得られています。
- 4) 睡眠時無呼吸症候群の精査、嚥下障害の精査・治療、声がれに対する手術療法を行っています。

高度医療

形成外科チームと協力し、血管付き遊離皮弁再建を行っています。頭頸部癌に対し、より確実な手術と機能温存が可能です。さらに、先進医療として抗癌剤感受性試験を行っています。治療を始める前に、各患者さんに生じた癌に一番効果のある抗癌剤を見出し、使用します。手術と合わせて、根治および再発予防に役立っています。

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3307）

医 局 TEL 0776-61-8407

教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/JIBIKA/>

症状・対象疾患

耳の症状／耳が痛い、聞こえが悪い、耳鳴りがする、耳だれがある、耳がかゆい、めまいがする

鼻の症状／鼻づまり、鼻水、くしゃみ、鼻血、においがしない

口の症状／扁桃が腫れている、いびき、睡眠中に呼吸が止まる、味が分かりにくい、舌に何かできている

のど、声、飲み込みの症状／咽頭痛、のどに何かある感じ、声がかすれる、飲み込みにくい、むせやすい

顔面、頸部の症状／顔が腫れている、顔の動きが悪い、耳の下や顎の下が痛い、頸部がグリグリ腫れている
これらの症状はすべて当科で扱っています。

主な検査と説明

耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頸部に関連のある検査は全て当科で行っています。最新の内視鏡と顕微鏡を用いて患者さんの鼓膜や声帯の鮮明な画像をモニターテレビに映し、説明しています。内視鏡は柔らかい細い管なので、ほぼ苦痛なく検査ができます。CT、MRI、PET等、必要な検査も随時行い、電子カルテの鮮明な画像を説明しています。



歯科口腔外科

oral & maxillofacial surgery

顎口腔腫瘍、嚢胞、顎顔面外傷、顎変形症、智歯周囲炎など、あごや口の中に疾患のある方の診療を行っております。一般歯科診療は紹介状を持参された方のみ対応しております。

診療体制・治療方針

歯科口腔外科では、口腔領域の腫瘍、嚢胞、外傷、炎症、顎関節疾患、顎変形症、埋伏智歯などの顎口腔領域に生じるさまざまな疾患の診断・治療を口腔外科指導医や専門医の指導のもとに行っています。また、地域医療機関との病診連携のもと、高度で安全な歯科口腔外科医療の提供に取り組んでいます。

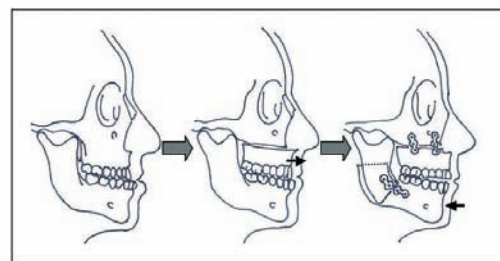
得意とする分野

顎骨・顎堤および咀嚼機能再建術

歯科インプラント治療関連の顎骨への自家骨移植術を行っております。顎の骨の少ない人に腰の骨や口の中の顎の骨を採取して、不足部位に移植することで顎が小さい方へのインプラント治療を可能にします。

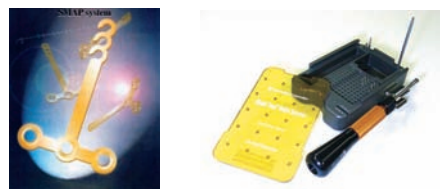
顎変形症

あごの変形症の手術についても矯正歯科専門医とチーム医療を行っています。歯科矯正治療では回復が難しい噛み合わせが大きくズレたあごの骨を、入院して全身麻酔手術を行ない、口の中からあごの骨を切りはなして固定し、正常な噛み合わせに回復します。手術後はあと戻りしないように術後矯正治療が必要な場合もあります。



骨格の異常を修正して噛み合わせを正常にする顎変形症手術

また、症例によっては矯正用インプラントを埋入して、手術をせずに歯列不正を直すことも可能です。この場合は保険診療ができませんので、詳しくはお訪ねください。



矯正用インプラント



高度医療

●顎骨組織再生療法

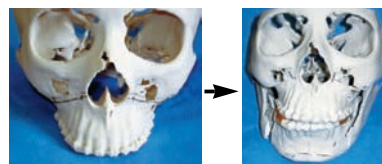
顎の骨移植手術での手術低侵襲化のために血液中に存在する血小板や骨髄細胞や人工骨を用いた顎骨組織再生療法を行っています。



顎骨から採取した骨髄を用いた組織再生療法

●3次元手術シミュレーション

3次元画像・顎骨モデルを用い、手術シミュレーションを行っております。これにより、安全・確実な手術が行えます。



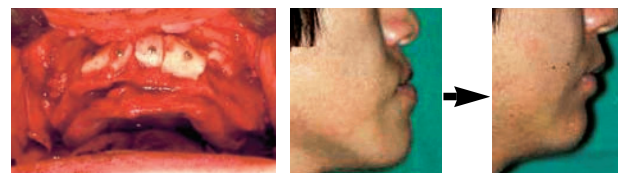
模型上での手術計画

症状・対象疾患

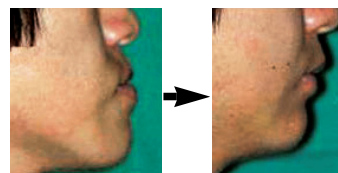
顎口腔腫瘍、嚢胞、顎顔面外傷、顎変形症、顎関節症、智歯（親知らず）周囲炎など



親知らずの抜歯



自家骨移植



外科的矯正手術による反対咬合の治療

主な検査と説明

●PET-CT、CT、頸部超音波、MRI

口腔がん、顎変形症、顎顔面外傷、顎口腔腫瘍・嚢胞の画像検査

●パノラマ・デンタルX線写真、頭部X線規格写真（側方・正面）

顎や口腔の画像検査

●顎口腔機能検査

顎運動や咀嚼筋機能などの検査

小児科

Pediatrics

感染症をはじめとした一般的な病気から、免疫・アレルギー、血液・腫瘍、代謝・内分泌、神経・発達、循環器、未熟児・新生児領域の専門性の高い疾患まで対応できます。種々の領域の複数の臓器にまたがる疾患や、さまざまな合併症を伴いやすい難治性疾患に対して集学的な診療を行っています。



診療体制・治療方針

外来診療は、総合外来とそれぞれの専門外来で対応します。時間外の救急患者にも、救急部医師と連携し24時間の対応が可能です。

入院患者の診療は、病気の専門性に応じて複数の担当医が責任を持って行います。小児科内での連携に加え、外科系診療科や放射線科などの他科医師とも緊密な協力体制のもと最善の治療を行います。また院内学級があるため、長期入院の場合には治療を続けながら義務教育を受ける事が可能です。

得意とする分野

●免疫・アレルギー疾患

診断や治療はもちろんのこと、予防対策や食事・生活指導も含めた管理を行っています。

●血液悪性腫瘍

骨髄バンクやさい帯血バンクからの移植を行える県内唯一の施設です。

●代謝・内分泌疾患

タンデム質量分析計を用いた迅速な診断が可能です。

●神経筋疾患

心身症などについてもカウンセリングを行いながら診療を行っています。

●循環器疾患

先天性心疾患から、川崎病まで幅広く診断治療を行っています。

高度医療

●免疫機能解析

免疫アレルギー疾患の病因や病態に関わるサイトカイン産生などの機能解析を実験室で調べ、その結果を治療方針に反映させることができます。

●タンデム質量分析装置を用いた代謝異常症の診断

有機酸代謝異常症や脂肪酸酸化異常症のタンデム質量分析計による化学診断が可能です。

症状・対象疾患

感染症。気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー。白血病や神経芽腫などの小児がん。尿路感染症、血尿、蛋白尿。先天性代謝異常症、低身長、肥満、思春期早発や二次性徴の異常。てんかんなどの神経・筋疾患、注意欠陥多動障害、学習障害、心身症。先天性心疾患、不整脈、川崎病。

主な検査と説明

超音波検査。種々の負荷試験・誘発試験。骨髄検査。発達・知能検査。

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3236・3237）

医 局 TEL 0776-61-3111（内線2314）・0776-61-8359（直通） FAX 0776-61-8129

教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/SHOUNI/welcome.html>

産科婦人科

福井大学産婦人科は、①加賀平野～福井県～京都府北部地域をカバーする産婦人科医療ネットワークの最終責任施設として、高度医療を担当しています。②また、近隣地域住民には、地域の医療施設との連携のもとに、一般産婦人科診療も提供しています。

診療体制

1. 加賀平野～福井県～京都府北部地域の産婦人科診療ネットワークの中核です。
加賀平野～福井県～京都府北部には、医療施設間の緊密な連携による、全国有数の産婦人科医療ネットワークが形成されています。このネットワークの中では、それぞれの医療施設が独自の役割を担っています。福井大学病院産婦人科は、連携の頂点として、後述の診療（診療部門の特徴を参照）を担当しています。
2. チーム医療を行っています
複数のスタッフが「チーム」を構成し、チームが主治医となるシステムで、診療にあたっています。

診療部門の特徴

- 1) 周産期医療部門
(1) 日本周産期・新生児医学会が認定する、「周産期母体・胎児専門医の基幹研修施設」です。
(2) 上述の医療ネットワークの責任施設として、各医療施設からの紹介を受け、高度管理を必要とするハイリスク妊娠の診療を担当しています。
(3) 妊婦死亡の大きな原因である、前置・癒着胎盤に対する安全な手術法を開発しました。現在、この手術法を全国への普及指導に務めています。また、癒着をおこさないために腹膜を切開しない帝王切開術を行っています（高度医療を参照）。
- (4) 奥越地域については、福井社会保険病院との連携で、正常妊娠分娩も行っています。住民の皆様は、「利便性」と「高度医療」を同時に提供するユニークな医療連携で、全国から注目されています。
- 2) 悪性腫瘍部門
(1) 福井県で唯一の、日本産婦人科学会から「婦人科腫瘍専門医修練施設」に認定された医療施設です。1名の婦人科腫瘍専門医と3名のがん治療認定医が、チームを構成しています。
(2) 高度の骨盤外科手技（後述の高度医療を参照）と、化学療法・放射線療法、病理診断に精通するスタッフが、病理専門医、画像診断専門医と、緊密な連携をとりながら診療を行っています。また、腫瘍専門医の育成にあたっています。
- (3) 高度医療については右記を参照
- 3) 婦人科診療部門
(1) 良性疾患については、高い技術・手技を駆使し、患者さんに負担の少ない手術を提供しています。具体的には、膣からの手術、腹腔鏡による手術を行います。特に、子宮鏡による子宮筋腫手術は、当診療科の大きな特徴です（高度医療を参照）。
- (2) 子宮脱の整復術については、“患者さん自身の組織を用いる術式”で、全国屈指の診療成績をあげています。また、本院泌尿器科との連携により、性器脱&排尿障害に対しても、優れた治療成績をあげています。
- 4) 不妊・不育医療部門
(1) 不妊症の患者さんには、自然に近い形で妊娠を目指しています。同時に、必要な場合には、体外受精や顕微授精、凍結・融解胚移植などの高度生殖医療も積極的にを行っています（最近

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3287）
医 局 TEL 0776-61-8392
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/SANFUJIN/>



- の採卵当たりの妊娠率は約20%です)。
(2) 流産を繰り返す不育症の患者さんに対して、妊娠初期の子宮血流を良くする抗凝固療法を応用することにより、約85%の患者さんが妊娠継続・出産に成功しています。
5) 中高年女性ヘルスケア部門
総合診療部と共同で、更年期障害を中心とする中高年女性のヘルスケア全般の外来診療を行っています。

高度医療

- 1) 周産期医療部門
(1) 前置・癒着胎盤に対する安全は帝王切開法を開発し実施しています。
前置・癒着胎盤は、母体死亡の大きな原因です（福島県で妊婦が死亡し医師が逮捕に至りました）。この異常に対する安全な帝王切開法を開発しました。現在、紹介患者の手術を行うと同時に、全国医療施設への、この手術の指導・普及に務めています。
(2) 癒着をおこさないために腹膜を切開しない帝王切開術を行っています。
近年、帝王切開が急増しています。この結果、お腹に癒着を持つ方が大変多くなりました。癒着を避けることができる、帝王切開法（腹膜外帝切法）を行っています。
- 2) 性腫瘍診療部門
(1) 子宮頸がんに対して、①手術前に化学療法で遠隔転移を抑制し、②自律神経温存を考慮した系統的広範子宮全摘術を実施しています。
(2) 手術の前に、がんを正確に診断するためにFES-PET検査を取り入れています。
FES-PET検査は、本学高エネルギー医学センターで開発された、女性ホルモン受容体の存在を画像にする検査法です。この検査とこれまでのFDG-PET検査の組み合わせによる、①良性の子宮筋腫と悪性の子宮肉腫との見分け、②ホルモン療法が効く子宮内膜がん、効かない内膜がんとの鑑別法を開発中です。
(3) 進行した卵巣がんの治療に温熱化学療法を取り入れています。
- 3) 婦人科診療部門
子宮鏡による子宮筋腫摘出術
子宮の内腔に近い部分にある筋腫は、子宮鏡で取り除きます。高度の技術が必要としますが、全ての子宮筋腫手術の中で最も患者さんの負担が少ない術式です。
- 4) 不妊・不育医療部門
(1) 重篤な精子の異常がある場合、泌尿器科の専門医と連携し、精巣から採取した精子を、卵子に直接注入する顕微授精法(TESE-ICSI)を行っています。
(2) 体外受精による双子や三つ子を減らす目的で、5～6日間培養した受精卵（胚盤胞）を1つだけ子宮に戻す「単一胚盤胞移植」を行っています。

高度医療と関連した本院独自の検査

FES-PET検査は本学で開発された、女性ホルモン受容体の存在を画像にするPET検査です。

神経科精神科

Department of Neuropsychiatry

神経科精神科は、脳あるいは心理的な要因によって生じる様々なこころの病気の診療を行っています。小児期から老年期までの幅広い疾患を対象とし、うつ病や統合失調症以外にも、認知症などの器質性の精神疾患、睡眠障害、てんかんの診断・治療にも積極的に取り組んでいます。

診療体制・治療方針

精神保健指定医、各学会の専門医を中心としたチーム医療を行なっています。病棟は41床で、薬物療法や認知行動療法など総合的な治療を実践し、また総合病院の特性を生かし、身体合併症の治療もあわせて行なっています。外来は初診を含めて予約制ですが、緊急の対応にも備え、月曜から金曜まで毎日開設しています。通常の一般外来の他に、各専門外来を設け、より高度の医療に努めています。地域との関連を重視し、紹介の受け入れなど各医療機関と密接な連携のもとで診療をすすめています。

得意とする分野

- ・うつ病、老年期精神疾患などにおける脳画像診断
- ・睡眠時無呼吸症候群、過眠症などの睡眠・生体リズム障害に対する診断と治療
- ・てんかんなどの発作性疾患に対する診断や薬物療法
- ・認知症に対する画像、脳波、神経心理学的検査による総合的な診断および治療
- ・難治性うつ病に対する無けいれん性電気けいれん療法
- ・小児期の精神疾患に対する認知機能および脳画像による診断

高度医療

外来では一般の外来診療に加えて、各領域の専門医が専門外来（睡眠、ストレス、てんかん、物忘れ、児童思春期など）を開設し、PETやMRIなどの先進的医療機器を用いた最新の診療を行なっています。病棟では、総合病院の特徴を生かし、身体疾患の合併症診療、難治性うつ病などへの無けいれん性電気けいれん療法など、経験豊かなスタッフによるチーム医療を実践しています。また紹介患者を多く受け入れ、地域の医療機関と密接に連携をとり、地域のメンタルヘルス活動にも精力的に取り組んでいます。

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3243）
医 局 TEL 0776-61-8363
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/SEISIN/>



医局会風景

症状・対象疾患

以下のような多様な神経精神疾患を対象としています。①パニック障害や強迫性障害などの不安に関連した疾患、②不眠症、睡眠時無呼吸症候群、過眠症などの睡眠障害、③てんかんなどの発作性疾患、④うつ病などの気分障害、⑤統合失調症、⑥アルツハイマー病などの認知症、⑦拒食症や過食症などの摂食障害、⑧多動やアスペルガー障害などの児童期の疾患

主な検査と説明

神経精神疾患および高次脳機能の診断と治療効果の判定は、最先端のMRIやSPECTなどの画像検査も含め総合的に行なっています。また睡眠障害やてんかんについては、長時間ビデオ同時記録や終夜睡眠脳波を用いるなど、きめ細かい検査データをもとに診断を行なっています。また疾患によっては、心理検査（ロールシャッハテスト、性格検査、認知機能検査など）を施行し治療に役立てています。
このように、神経精神医学の広い領域における様々な疾患に対して、最新の検査を駆使して、病状や病態を正しく把握し、最新の治療を提供しています。



カンファレンス風景

脳脊髄神経外科

Neurosurgery

脳脊髄神経外科とは、脳のみならず脊髄、末梢神経系およびその付属器官（血管、骨など）を含めた神経系全般の疾患のなかで、手術の対象となる疾患について治療を行う基本診療科です。



診療体制・治療方針

10名の脳神経外科医（うち脳神経外科専門医8名、脳卒中専門医2名、脳血管内治療専門医2名、神経内視鏡認定医1名）で、診療にあたっております。
脳動脈瘤や脳内出血、頭部外傷の治療はもちろん、脳腫瘍や脳動脈瘤奇形（AVM）、内頸動脈狭窄症/閉塞症、モヤモヤ病など、他の病院では治療が困難な疾患に対しても積極的に手術を行い、良好な結果を得ております。救急患者に対しては、救急部医師とともに迅速に初期治療を開始し、24時間体制で緊急手術を行っています。重症患者に対しては、集中治療室（ICU）にて、ICU医とともに厳格な全身管理を行っています。外来診療は月曜日から金曜日の午前中ですが、火曜日と木曜日は手術日のため診療医は交代制となります（表1）。

表1. 外来診療表

外来診療		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	1診 佐藤	手術日 (交代制)	竹内	手術日 (交代制)	菊田
	2診	新井		北井		—
	3診	小寺		—		有島
	午後	—		—		

得意とする分野

手術に関しては、全国的に見ても最高水準の技術と機器を備えております。疾患に応じて、脳血管外科、脳腫瘍外科、頭蓋底外科、脊髄外科、神経内視鏡手術、脳血管内手術それぞれに熟練した医師が担当します。手術室には、手術顕微鏡2台（蛍光血管撮影、腫瘍蛍光標識に対応）、術中CT装置（日本一の使用実績）（図1）、ナビゲーションシステム（最新式）、神経内視鏡3台、血管撮影装置などが配備されており、また専任技官によりあらゆる術中神経機能検査（運動系、知覚系、視覚系、聴覚・脳幹機能、多くの脳神経のモニタリング）が可能です。これらにより、確実に安全な手術が可能となります。

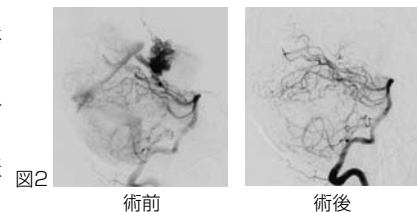
図1



外 来 TEL 0776-61-3111（内線3275）
医 局 TEL 0776-61-3111（内線2363）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/NOUGE/>

高度医療

●**脳血管外科**／バイパスを併用した巨大脳動脈瘤の手術、頭蓋底アプローチによる眼動脈瘤、椎骨・脳底動脈瘤の手術、AVM摘出術（図2）、外頸動脈-内頸動脈バイパス術、頸動脈内膜剥離術（CEA）など。
●**脳腫瘍外科**／腫瘍蛍光標識（5-ALA）を用いた神経腫瘍の手術、頭蓋底髄膜腫、各種神経鞘腫、頭蓋咽頭腫などの手術。
●**内視鏡下垂体手術**／開頭せず、内視鏡を用いて経鼻・経蝶形骨洞的に下垂体病変を摘出。
●**脳血管内治療**／開頭せず、カテーテルを用いて血管病変を治療。破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、頸部内頸動脈狭窄症に対するステント留置術、硬膜動静脈瘻に対する頸静脈的塞栓術など。



症状・対象疾患

表2. 当科の主な対象疾患と術式

疾 患		術 式
脳血管障害	出血性	未破裂／破裂脳動脈瘤
		開頭動脈瘤クリッピング術 血管内動脈瘤塞栓術*
		脳動脈瘤奇形（AVM）
		開頭AVM摘出術
		硬膜動静脈瘻（dAVF）
	閉塞性	血管内塞栓術*
		海綿状血管腫
		開頭血管腫摘出術
		高血圧性脳内出血
		開頭血腫除去術 内視鏡的血腫除去術**
脳腫瘍	その他	頭蓋内動脈閉塞症/狭窄症
		外頸動脈-内頸動脈バイパス術
		モヤモヤ病
		頸動脈内膜剥離術（CEA） 頸動脈ステント留置術*
		頸部内頸動脈狭窄症
	その他	片側顔面痙攣/三叉神経痛
		微小血管減圧術
		多くの脳腫瘍
		開頭腫瘍摘出術
		深部脳腫瘍
頭部外傷	急性硬膜外/硬膜下/脳内血腫	定位的腫瘍生検術
		経鼻経蝶形骨洞腫瘍摘出術**
		下垂体腫瘍
		開頭/経眼窩腫瘍摘出術
		眼窩内腫瘍
	慢性硬膜下血腫	開頭血腫除去術
		減圧開頭術 （慢性期に）頭蓋形成術
		頭蓋骨/顔面骨骨折
		頭蓋骨整復術
		慢性硬膜下血腫
水頭症	非交通性（閉塞性）水頭症	穿頭血腫除去術
		脳室ドレナージ術
		内視鏡的第三脳室底開窓術**
		脳室腹腔短絡術
		脳室腹腔短絡術
	交通性（正常圧）水頭症	大後頭孔減圧術
		バクローフェン貯留槽留置術
		末梢神経縮小術
		末梢神経縮小術
		末梢神経縮小術
先天奇形 機能外科	キアリ奇形/脊髄空洞症	腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		腫瘍/AVM/dAVF摘出術
	筋拘縮	筋拘縮
		筋拘縮
		筋拘縮
		筋拘縮
		筋拘縮
脊髄・脊椎	脊髄腫瘍/AVM/dAVF	脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
	脊髄腫瘍/AVM/dAVF	脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術
		脊髄腫瘍/AVM/dAVF摘出術

*血管内手術、**神経内視鏡手術

麻酔科蘇生科

Department of Anesthesiology and Reanimatology (Pain Clinic)

・中央手術室や血管造影室および高エネルギー研究所手術室などにおける全身麻酔および硬膜外麻酔・脊髄麻酔や各種神経ブロック局所麻酔時の鎮静など、外科的処置に対して、周術期のあらゆるストレスを軽減しています。
・「ペインクリニック」のペインは、痛みという意味です。痛みでつらい思いをされている患者さんのための治療を行っています。



診療体制・治療方針

・「**周術期管理**」の診療体制・治療方針
各症例に対して最低1名の医師を配置し、麻酔科蘇生科のスタッフ全員によるカンファレンスで術前の評価を慎重に重ねた上、麻酔科指導医の監督・指導の下、最新のモニターを装備し、最新の薬剤を使用して、全身麻酔を行っています。手術中だけでなく、術前の全身のコンディションが最善の状態となるように導くほか、術後の創痛軽減や悪心・嘔吐の予防にも積極的に取り組んでいます。
・「**ペインクリニック**」の診療体制・治療方針
慢性的痛みやガンによる痛みに対して、薬物療法、神経ブロック、認知行動療法、手術療法、東洋医学治療などを行っています。

得意とする分野

●**周術期管理**
手術など外科的処置に必要な、全身麻酔、硬膜外麻酔・脊髄麻酔、神経ブロック局所麻酔、鎮静、創痛軽減、悪心・嘔吐軽減、不安軽減。
・全身状態が不良の患者さんの術前管理指導
・集中治療部との連携による重症患者さんの管理
・早期退院を希望される患者さんへの適切な麻酔管理
・特殊な疾患に対応するための麻酔計画立案
●**ペインクリニック**
・各種急性疼痛
・各種慢性疼痛

高度医療

●**周術期管理**
1）硬膜外麻酔の併用による周術期管理。
2）エコーを使用した血管確保および局所麻酔の施行。
3）脳波連続測定（BISモニター）による麻酔深度の評価。
4）筋弛緩モニターによる適切な薬剤投与。
5）PCA（自己調節鎮痛）装置による術後創痛対策。
6）麻酔薬血中濃度予測シミュレーターによる薬剤投与。
7）高機能レスピレーターによる呼吸管理。
8）呼気二酸化炭素連続測定による呼吸管理。
9）電子麻酔記録による客観的な麻酔の記録とその保存。

外 来 TEL 0776-61-3111（内線3281・3282）
医 局 TEL 0776-61-8391（内線2370）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/masui/>

●ペインクリニック

1）さまざまな鎮痛薬や鎮痛補助薬を用いて、患者さん個人に合わせた特殊な薬物療法。
2）高周波熱凝固装置を用いた神経ブロック。



症状・対象疾患

●**周術期管理**
種々の合併症を持った、新生児から高齢者まで、腹腔鏡手術や人工心肺を使用した手術なども含め、あらゆる手術のすべてのストレスに対して、万全の体制で生体を保護しますので、納得して安心して手術を受けていただけます。
●**ペインクリニック**
带状疱疹に関わる痛み、三叉神経痛、頭痛、顔面痛、複合性局所疼痛症候群、幻肢痛など神経因性疼痛、肋間神経痛、慢性膵炎など胸腹部の痛み、脊椎からくる四肢、背部、腰部の痛み、肩関節や頸部の痛み、手術後の痛み、ガンによる痛み、血行障害、顔面けいれん、眼瞼けいれん、など。

主な検査と説明

●**周術期管理**
手術前には、全身状態を把握するために、心機能検査や呼吸機能検査、肝機能や腎機能などを知るための血液検査や尿検査など、さまざまな検査を行います。必要な場合は、さらに精密な検査を追加することもあります。
●**ペインクリニック**
様々な痛みに対して、どの薬が効果的であるか調べるために、ドラッグチャレンジテストという点滴を用いた検査を行うことがあります。

放射線科

Department of Radiology

放射線科は、放射線診断（CT、MRI）、核医学（RI、SPECT、PET）、放射線治療、血管内治療の4部門の比較的専門性の異なる広い領域を担当しています。CT、MRI、PETなどの画像の読影を専門的に行うとともに、血管造影手技を用いた治療や癌に対する放射線照射療法を専門家として施行しています。



診療体制・治療方針

放射線診断部門は各種画像検査（XP、CT、MRI、US）の診断を行っています。

血管内治療部門では、インターベンショナルラジオロジーによる腫瘍や血管病変の治療を担当しています。

核医学部門は、放射性同位元素を用いたシンチグラフィ検査の実施、診断を担当しています。

放射線治療部門では癌などに対して放射線を用いた治療を行っています。いずれの部門においても専門医資格を持った放射線科医により、診療を行っています。

得意とする分野

放射線診断部門では、マルチスライスCT や高磁場MRI装置（3T装置）を使用した三次元画像解析を含めた詳細な画像解析を行っています。

核医学部門では放射性同位元素を用いた脳、心臓、腫瘍などの機能診断を行っています。

血管内治療部門では、肝細胞癌に対する動脈塞栓術を多数施行しています。

放射線治療部門では全身の悪性腫瘍に対する放射線治療を行い、特殊治療として骨髄移植前の全身照射、前立腺癌に対する小線源治療などを行っています。

高度医療

放射線診断・核医学部門では、高磁場MRI装置（3T装置）を使用した、スペクトロスコピー、灌流画像、拡散テンソル画像などの機能画像解析や、FDG-PET検査による腫瘍の病期、再発・転移評価を行っています。

血管内治療部門では、肝転移、肝細胞癌に対するリザーバー留置などを行っています。

放射線治療部門では、頭部や肺、肝臓の定位的放射線照射を行っています。外科との共同で進行肺癌症例に対して集学的治療として術中照射、術後の放射線治療、温熱化学療法を施行し、高い治療成績が得られています。

症状・対象疾患

血管内治療部門では、肝転移、肝細胞癌に対する動脈塞栓術、リザーバー留置、骨盤骨折や消化管出血に対する止血目的の動脈塞栓術、急性の動脈閉塞に対する血管形成術（PTA）などの血管内治療を各科からの依頼をもとに行っています。
放射線治療はほぼ全身の悪性腫瘍を対象として、局所治療として効果の期待できる侵襲性の少ない治療です。また、人体の形態と機能を温存することが可能で高いQOLを保つことができます。通常の体外放射線照射は高エネルギーライナックX線を用いて、1日1回週5回で計25～30回行います。治療による副作用が少ないと予想される場合には外来通院で治療が可能です。入院による全身の管理が必要な場合には、原疾患に基づく診療科に入院していただき、治療を受けていただきます。

主な検査と説明

当院のMR装置は、1.5T装置と3T装置の2台が稼働しています。3 T装置のような高磁場装置では、得られるMR信号が、大きくなり、増大したMR信号は、撮像時間の短縮や画像の高分解能化に使用することが可能です。当院では3 T装置を使用して脳ドックを行っています。脳神経外科専門医とともに、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤、脳腫瘍、脳梗塞などの疾患の早期発見に努めています。PET-CTは、PETによる機能診断にCTによる位置情報が加味されることで、病変部位の正確な特定が可能です。腫瘍ドックにもこのPET-CTが利用されています。



外 来 TEL 0776-61-3111（内線3395）
医 局 TEL 0776-61-3111（内線2335）
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/HOUSYA/>

University of Fukui Hospital

Guidance of medical examination
and treatment

各部・センターの ご案内

検査部
手術部
放射線部
メディカルサプライセンター
病理部
救急部・総合診療部
集中治療部
輸血部
リハビリテーション部
光学医療診療部
血液浄化療法部
遺伝診療部
周産期母子医療センター（分娩部、未熟児診療部）
薬剤部
看護部
治験・先進医療センター
臨床教育研修センター
がん診療推進センター
栄養部
地域医療連携部
医療環境制御センター
診療支援部

検査部

Department of Clinical Laboratories

専門分野別に多種多様な検査を実施しています。先端機器や技術を積極的に導入して、迅速かつ正確に検査結果を報告し、診断や治療方針の決定、治療効果の確認などに役立てていただくよう高品質なデータ供給に努めています。



検体検査自動化総合システム

診療体制・治療方針

部長、副部長、助教、臨床検査技師が以下の検査業務を行っています。

●**検体検査部門**：血清、生化学、血液、細菌の専門分野から構成され、外注検査受付や採血支援業務も行っています。

●**生理機能検査部門**：心電図、トレッドミル負荷心電図、ホルター心電図、血圧脈波、呼吸機能、脳波、筋電図、神経伝導、サーモグラフィなどを日常行っています。

●**超音波センター**：5台の超音波診断装置を用いて心臓、腹部、甲状腺、頸部血管エコーを行っています。また処置エコーとして、エコーガイド下による腎生検・肝生検、RFA（ラジオ波焼灼療法）も実施しています。

●**その他**：ICT活動、専門ドック業務、糖尿病療養指導、NST活動に参加しています。

先端機器

●**生化学・免疫血清自動分析装置**：検体が検査部に到着後、生化学検査は約30分、腫瘍マーカーやホルモンは約45分で測定でき、診療前検査に対応しています。

●**血液・凝固検査自動分析装置**：血算や凝固などの外来至急検査は、検査部に到着後、約30分以内に報告しています。

●**感染症検査装置**：血液培養装置は24時間稼働、県内唯一感染症の遺伝子検査を実施しています。

●**生理機能検査装置**：心電図システム、呼吸機能測定システム、脳神経生理システムにより効率化を図っています。



超音波センター

主な検査と説明

●**検体検査**：血液、尿その他体液の生化学的、血液学的、免疫血清学的検査

●**細菌検査**：喀痰、尿、便、血液その他の微生物学的検査

●**遺伝子検査**：結核、HCV感染症検査

●**緊急検査/当直業務**：24時間対応の緊急検査と時間外の輸血検査

●**生理検査**：循環器、呼吸器及び神経機能の生理学的検査



細菌検査室



外来採血支援

手術部

手術部は、各診療科が手術を行うための環境整備、人員の配属、手術・麻酔機器の配備、薬剤配備などを業務としています。また手術における安全確保と維持、手術室の効率的運用、スタッフ教育、先進的な手術医療への迅速な対応等、手術部の運営、管理に努めています。

手術部内には10室（うち3室はバイオクリーンルーム）の手術室があります。外科手術一般のほか、人工心肺を使用した心臓血管手術、術中CTを使用した脳および脊椎・脊髄手術、内視鏡手術、ナビゲーション手術、臓器移植手術（腎臓、角膜）、ペースメーカー手術、気管支ステント留置術、骨髄採取術等が行われています。

平成22年度には計5,201件の手術が行われました。緊急にも24時間体制で対応しており、年間500件以上の緊急手術が行われています。

平成22年度診療科別手術件数

診療科	件数	診療科	件数
消化器外科	589	歯科口腔外科	129
乳腺外科	59	神経科精神科	6
心臓血管外科	119	循環器内科	56
呼吸器外科	129	感染症内科	5
整形外科	566	消化器内科	4
脳神経外科	250	血液内科	2
産科婦人科	296	呼吸器内科	3
泌尿器科	336	神経内科	4
眼科	1,959	小児科	13
耳鼻咽喉科	514	麻酔科	4
皮膚科	156	救急部	2
		計	5,201

主な機器

通常の手術機器や麻酔器の他に、人工心肺装置、手術用顕微鏡、内視鏡、レーザー手術装置、超音波手術装置、ナビゲーション手術装置、各種のモニター装置、術中CT装置、X線透過装置等が配備されています。



人工心肺装置



術中CTを使用した脳外科手術

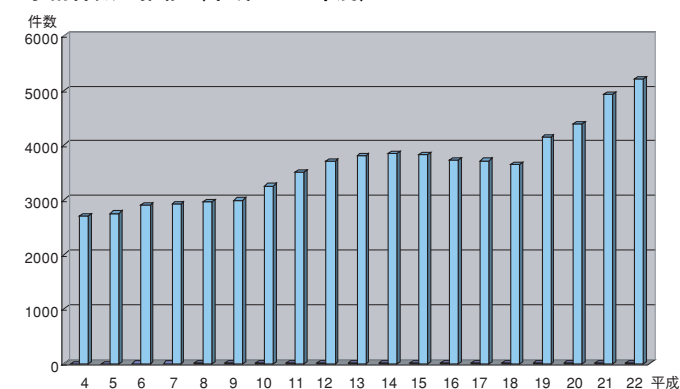


ナビゲーション手術



内視鏡手術

手術件数の推移（平成4～22年度）



TEL 0776-61-3111（内線3456） FAX 0776-61-8120
教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/10kensa/kensa.html>

TEL 0776-61-3111（内線3417） FAX 0776-61-8121
教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/03sinryou/01800.html>

放射線部

Department of Radiology

放射線部は一般撮影部門、核医学部門、放射線治療部門の3部門からなります。一般撮影部門では単純X線撮影・造影検査・CT・MRIなどの画像検査を、核医学部門ではシンチグラフィ・SPECT・PETなどの核医学検査を、放射線治療部門では悪性腫瘍などに対する放射線治療を施行しています。

診療体制・治療方針

- 一般撮影部門：単純X線撮影（胸腹部、頭部、小児、歯科、乳腺等）、各種造影検査（消化管、尿路、血管造影）、手術室撮影、救急外来、病室出張撮影、骨塩定量、CT、MRI
- 核医学部門：各種核医学検査（SPECT、PET）、サイクロترون管理、放射性医薬品管理、放射性汚染物管理
- 放射線治療業務内容：深部放射線治療、密封小線源治療、永久挿入小線源治療



先端機器

放射線部門では、先端医療画像センターを設けて最新の3T-MRI装置やPET-CT装置にて専門ドックを含めた安全で質の高い検査を行っています。特にPET-CT検査では、PETで見つけられた異常所見部位をどの位置に相当するか一体化されたCT画像より高精度に判断できる優れた装置です。

放射線関連機器台数

一般撮影(CR, DR)装置	8台	骨塩定量装置	1台
歯科用装置	3台	RIカメラ装置	2台
乳房撮影装置	1台	PET-CT装置	1台
X線TV装置	5台	放射線治療装置(LiNAC)	2台
CT装置	2台	小線源治療装置	1台
MR装置	2台	永久挿入小線源治療装置	1台
血管造影装置	3台	治療計画CT装置	1台
ポータブル装置	5台	術中CT装置	1台
結石破碎装置	1台	手術外科用イメージング装置	4台



主な検査と説明

●CT検査：X線とコンピュータを用いて身体を輪切りにした画像を構築し、病気の状態、大きさ、形態などを精密に検査します。当院では、16列、128列マルチスライスCT装置を使用し、必要に応じて3次元画像再構成処理を行っています。また、128列CTの導入により、心臓・冠動脈CT検査も実施しています。16列CTについても2011年11月より64列以上の装置に更新予定です。

●乳房撮影検査：乳房撮影専用X線装置を使用して、乳腺や脂肪組織のエックス線写真を撮ります。当院ではマンモグラフィ検診施設認定を受けて、認定技師（現在女性技師6名）が撮影しています。

●MRI検査：MRI検査とは磁石と電波を使って体のあらゆる断面の画像を撮影し、診断に用いる検査です。現在は3TMR装置1台、1.5TMR装置1台を装備していますが、2011年10月頃より、3TMR装置が更新と新規導入により2台となります。放射線部門では、検査を受けられる人の医療被曝を出来るだけ少なくし、安全で適切な検査、治療を行うことを目標に業務に取り組んでいます。



メディカルサプライセンター

メディカルサプライセンターは、病院長が掲げる理念「最高・最新の医療を安心と信頼の下で」から患者さんの特に安心を提供するセクションとして、平成17年12月1日に設置されました。センターは物流管理部・ME機器管理部・滅菌管理部の3部門で構成されております。

業務内容

- 物流管理部では院内で使用する各種医療材料の供給を日々行っています。各部署の定数管理、使用頻度の確認及び定数品の見直しを行い、必要最小限で無駄のない使用ができるようにしています。また、新規医療材料購入の検討などを行い、よりよい医療材料で治療にあたるようにしています。



●ME機器管理部では大きく分け2つの業務に取り組んでいます。1つは、臨床工学士による医療機器を使用した治療の管理で透析や人工心肺の管理等です。もう1つは、院内で使用するME機器をはじめとする機械類の管理で常に医療機器や器材が正常・かつスムーズに使用できるよう使用前後のメンテナンス及び各部署への供給を行っています。



●滅菌管理部では手術や処置で使用する銅製小物をはじめとした医療器材の洗浄・滅菌及び回収・供給を行っています。洗浄は全自動で洗浄を行うウォッシャーディスインフェクターや細部の汚れを落とす超音波洗浄機などを使用、滅菌は器材の種類に合わせて高圧蒸気滅菌、プラズマ滅菌、EOG滅菌を選択して行っています。また、ワゴンやカートなど洗浄のみの業務も行っています。



TEL 0776-61-3111

病理部

Division of Surgical Pathology

組織診標本（生検・外科病理・術中迅速）と細胞診標本を作製し、病理診断および細胞診断を行っています。また、電子顕微鏡を用いた超微形態学的観察も随時行っています。

診療体制・治療方針

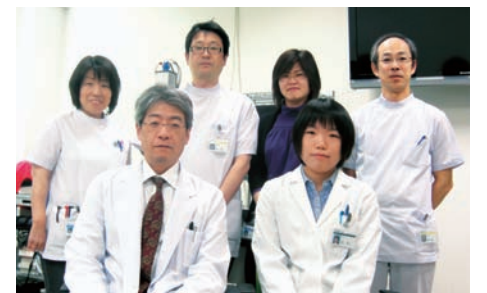
病理部所属の病理医2名と技師3名の他に病理学講座所属の病理医・技師の支援を受けて院内および院外の病理診断および細胞診断を行っています。通常の染色（それぞれHE染色およびパパニコロウ染色）以外に必要に応じて特殊染色や免疫染色を行い、客観的かつ質の高い病理・細胞診断を常に心掛けています。

先端機器

遠隔病理診断（テレパソロジー）を行っています。平成12年から、ISDN回線で病理部と舞鶴共済病院が繋がっており、舞鶴共済病院で作製された凍結切片を遠隔操作することで遠隔迅速病理診断を行っています（年間平均約40例）。遠隔病理診断に関しては他の関連病院との連携も視野に入れています。

主な検査と説明

院内の病理診断および細胞診断が主体ですが、前述の如く他院標本の病理・細胞診断も行っています。他院標本で返却が必要な標本に関してはバーチャルスライドシステムを用いて、デジタル画像として保存しています。



TEL 0776-61-3111（内線3452） FAX 0776-61-3603

救急部・総合診療部

【救急部】

大学病院としては全国でも稀な一次救急から三次救急までの全ての救急患者を受け入れる北米型（ER型）救急体制による救急初期対応に軸足を置いた救急診療を専門としています。重症多発外傷や重症中毒などの入院患者の集中治療を行う日本型（救命型）救急診療も行っています。

【総合診療部】

僻地診療所、離島、町中でのクリニックなど総合的な外来診療に軸足を置いた家庭医学を専門としているが、病院で入院患者の診療を行う総合内科学も視野にいらしています。現在は病院ロビーに隣接した外来で、「初診相談外来」と「総合内科外来」を月曜日から金曜日の午前中に行っています。

高度医療

●救急部と総合診療部の合体による救急初期診療

救急室に受診する患者さんの約10%は緊急治療の必要な患者さんで、救急部の医師が初期診療するのにふさわしいと言えます。残りの90%の患者さんは緊急治療は必要ないのですが、やはりなんらかの診療が必要な患者さんで、総合診療部の医師が初期診療するのにふさわしいと言えます。このように軽症、重症を問わず、救急室に受診する全ての患者の皆様のニーズにあった初期診療ができるように、救急部の医師と総合診療部の医師が合同で救急初期診療部隊を形成しました。全国の大学病院でもまだ行われていない試みです。この救急部と総合診療部の医師による救急初期診療部隊が、救急室に受診する全ての急病、外傷の患者さんを365日24時間体制で受け入れて初期診療を行い、入院治療や手術が必要な場合には各科の専門医師を呼び、バトンタッチしています。言い換えれば、救急部と総合診療部の医師による救急初期診療部隊と手術や入院治療を行う各科の専門医師による救急入院加療部隊との役割分担によって、全ての救急患者の皆様へのニーズにあった救急医療を実践し、安全に、効率よく、満足度の高い高度な医療を提供しようとしています。

【救急部】

重症多発外傷や重症中毒における集中治療から、心肺蘇生、重症熱中症、重症低体温、重症アナフィラキシーショックなどにおける救急初期治療から集中治療までを行う体制が365日24時間整っています。

【総合診療部】

セカンドオピニオン外来の窓口、web相談窓口などを担当しています。禁煙外来や中高年女性外来などを行っています。近い将来、和漢診療外来の開設なども視野に入れています。



人材育成

【救急部】

全国でも稀なER型救急医養成施設として注目されており、平成15年から「ER型救急医」の本場である北米の救急医学教官を毎年招聘して、若手救急医の養成に取り組んでいます（写真）。平成18年度からは卒後臨床研修の初年度の修了者を対象とした「ERに強い救急医」の養成のための後期研修コースを開始しました。

また、福井県は原子力発電所立地県であることから、平成21年度より、「緊急被ばく医療に対応できる救急総合医」を養成しており、東日本大震災での原発事故を機に全国的に注目されています。

【総合診療部】

平成18年度から卒後臨床研修の初年度の修了者を対象とした総合診療部の後期研修「救急に強い総合医コース」が、文部科学省の優れた僻地を含む地域医療を担う医療人育成のコース（いわゆる病院GP）の一つとして採択されました。平成19年度には日本家庭医療学会の認定コースにも採択されました。これをはじめに全人的医療を行う地域医療貢献度の高い人材の育成に貢献できればと思います。



Dr.M.Daya（OHSU） 救急医学客員教授として滞在

集中治療部

Intensive Care Unit

外科系・内科系を問わず、一般病棟では管理が困難な、大きな侵襲の手術後症例や、感染症、急性心筋梗塞、薬物中毒、外傷などさまざまな原因で、心不全・呼吸不全・腎不全・肝不全、あるいはこれらが重なって多臓器不全に陥った症例などに対して治療しています。

診療体制・治療方針

主治医、集中治療部医師、看護師と臨床工学技士を中心に、各科の専門医、感染症対策チーム、栄養サポートチーム、リハビリテーション部など、さまざまな部門と綿密に連携し、より適切な治療、感染対策、栄養管理を実行し、治療成績の向上および早期回復をめざし、安心と納得を獲得しています。

先端機器

心電図、血圧、パルスオキシメーターなど一般的に集中治療部に最低限必要なものをはじめ、観血的動脈圧測定、中心静脈圧ならびに中心静脈血酸素飽和度の測定、肺動脈圧ならびに連続的心拍出量測定、混合静脈血酸素飽和度の測定、脳波など各種モニター、迅速に測定できる血液ガス分析装置、経食道的にも心臓の動きが描画できるエコー装置に加え、高機能人工呼吸装置、血液透析装置、持続血液濾過装置、経皮的体外循環補助装置（PCPS）、大動脈内バルーンポンピング（IABP）、二相性直流除細動装置、経皮的な心臓ペースティング装置など、いつでも安全に使用できる体制を整え、重症症例の急変時や救急患者の搬入に対応しています。



主な検査と説明

バイタルサインを連続的にモニターして、常時危機的状況を監視すると同時に、安全に侵襲的な処置が完遂できるように生体を保護します。また、脳死に関しては、適切な脳死臓器移植の推進のため、臓器提供者の適切な診断と十分なケアが行える体制を整えています。



外来：TEL 0776-61-3111（救急部：内線3565 総合診療部：内線3234） FAX 0776-61-8144（救急部外来）
医局：TEL 0776-61-8417 FAX 0776-61-8127
教室ホームページ（救急部） <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/O2000.html>
（総合診療部） <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/O3500.html>

TEL 0776-61-3111（内線3480） FAX 0776-61-8116（麻酔科蘇生科医局内）
教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/O2100.html>

輸血部

輸血は現代医療にとって必要不可欠の補助療法です。輸血に習熟した専従の医師と技師が配置され、「安全確保」と「血液製剤の適正使用」をキーワードに患者の皆様に安心して輸血を受けて頂ける院内体制の整備と維持に努めています。



血液型検査のダブルチェック

診療体制・治療方針

安全確保に関しては血液型と不規則抗体スクリーニング検査及び製剤管理を24時間体制で実施しています。院内すべての血液製剤をコンピュータ管理できる体制となったことで血液バック取り違いなどの人為的ミスを機械的にチェックできるようになり、輸血実施に関連したオカレンスは報告されなくなりました。輸血副作用を皆無にすることはできませんが、中等症以上の輸血副作用については全て把握できる体制を構築しており、各診療科と協力し適切な治療と予防手段を講じています。同種血輸血による副作用を防ぐ手段としての自己血輸血の有用性を啓発しており、昨年は約130名の患者さんにおいて同種血輸血を回避できました。これまで十分に自己血を利用していただけてない診療科に対する需要掘り起こしにも力を注いでいます。患者さんの一部には条件の厳しい方も多くおられますが、計画、貯血、出庫までを輸血部にて一元的に管理することで貯血時の重篤な有害事象や人為的ミスを予防する体制が確立されています。

血液製剤の適正使用については「輸血医療の実施に関する指針」の内容について輸血療法委員会などを通じて院内に浸透をはかり、エビデンスに基づいた輸血医療を支援しています。血液製剤適正使用の目安とされる新鮮凍結血漿と赤血球製剤の使用比率（FFP/MAP）について、厚生労働省の掲げた目標値は0.5未満です。当院におけるFFP/MAPはこの目標をクリアし0.27となっており各診療科における適正使用が定着されつつあることを示しています。今後はアルブミン製剤（ALB）など血漿分画製剤のさらなる適正使用の普及を目指します。

高度医療

造血幹細胞のプロセッシングに必要なクリーンベンチ、末梢血幹細胞採取装置（COBE SPECTRA）、幹細胞保存用ディープフリーザーと液体窒素タンクを備え、フローサイトメーターによる造血幹細胞数の計測と合わせ血液腫瘍内科および小児科で行われている自己および同種造血幹細胞移植の診療支援を行っています。これらは今後進展が予想される幹細胞を利用した再生医療に関する研究器材としても十分であり、各診療科の積極的な利用が期待されます。

血小板輸血によるアナフィラキシーショックを発症した患者さんには院内にて洗浄血小板調整を開始し、再発予防に貢献させていただいております。

リハビリテーション部

当部は理学療法、作業療法、言語聴覚療法の3つの部門から構成され、運動疾患リハビリ、脳血管疾患リハビリ、心臓大血管疾患リハビリ、呼吸器疾患リハビリなど幅広い診療を行っております。



診療体制・治療方針

理学療法部門では、発症直後あるいは手術直後からベッドサイドの早期リハビリを毎日実施することが可能であり、早期離床への効果を上げています。個々の患者さんの問題点を明確にするとともに、残存機能を最大限に引きのばすため、機能回復の予測をもとに、運動療法、温熱・牽引・電気刺激などの物理療法、装具療法、義肢作製などを、患者さんの状態にあわせて組み合わせた理学療法プログラムを作成し、効率的なリハビリテーション治療を行っています。

作業療法部門では、脳血管障害後遺症症例の早期リハビリテーションや、切断肢・指再接着術後症例・脊髄損傷症例に対するスプリント療法など、ADLで要求される技能獲得のための訓練を積極的に実施しています。また、訓練される患者さんの手工芸作品を院内展示会で披露する機会を設け、訓練に楽しさをもって臨んで頂けるよう配慮しています。

言語聴覚療法部門では、脳血管障害患者における失語症や構音障害、嚥下障害に対する評価および訓練、舌癌術後患者に対する構音・嚥下訓練を実施しています。また、聴覚障害者に対しては補聴器のフィッティングや、平成12年度から当院にて行われている人工内耳埋め込み術後症例に対するマッピング、聴能訓練を実施しています。



歩行分析



脳年齢計

高度医療

運動器分野では、頸椎性脊髄症、腰部脊柱管狭窄症、変形性関節症の病態や治療の評価として、歩行分析、筋力評価、膝関節動揺性測定を行っています。また関節リウマチの病態に対して、電気角度計、スメドレー握力センサーを用いて上肢機能の作業療法評価を行っています。脳神経疾患に対しても病態解明や効果判定の手段として、歩行を中心とした動作解析や筋電図評価を行っています。高次脳機能障害に対する作業療法として、脳年齢計を用いて前頭葉機能の活性化を評価しています。さらに非侵襲性近赤外線酸素モニターを用いて前頭葉の活性化を検証しています。呼吸・心臓リハビリテーション分野ではガス代謝分析装置を用いた障害評価を実施しています。

機器・検査等

筋力強化および評価に際して負荷を一定にできるKin-ComやBiodex、歩行訓練には下肢への免荷が可能な歩行介助ロボットとトレッドミルがあります。さらに生体工学的な解析装置として、10台のカメラと4台の床反力計および筋電計から構成される三次元動作解析装置Vicon-nexusとテレメーター式筋電図装置や膝の靱帯損傷など評価する膝関節動揺測定装置が整備されています。代謝系の計測装置としてガス代謝分析装置やスパイロメーター・呼吸筋力測定装置があります。これらを用いて患者の皆様に定量化されたデータをさらに視覚的に呈示することで、治療効果を確認していただくと共に、リハビリテーションに対する動機付けを図り、良好な成績が得られています。



トレッドミル



心リハ室

TEL 0776-61-3111（内線3530） FAX 0776-61-8152

TEL 0776-61-3111（内線3505） FAX 0776-61-8480
ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/O2300.html>

光学医療診療部

Department of Endoscopic Medicine

光学医療診療部は消化器内視鏡検査および気管支内視鏡検査を行うところです。主に消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科などの専門診療科医師による内視鏡検査ならびに内視鏡治療を行っています。

診療体制・治療方針

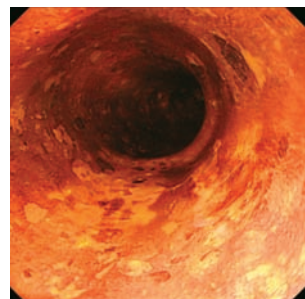
検査治療は消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科に属する各々の分野の専門医師が担当し、各領域における最新・最高の内視鏡診療を行います。毎曜日午前は上部消化管内視鏡検査、S状結腸内視鏡検査、毎曜日午後は全大腸内視鏡検査、超音波内視鏡検査、気管支鏡検査や各種特殊内視鏡検査・治療を行います。尚、午前の上部消化管内視鏡検査については原則的に当日検査をすべて受け入れます。

得意とする分野

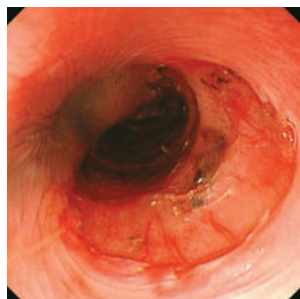
食道癌・胃癌・大腸癌の内視鏡治療（ESDなど）
内視鏡的胃食道静脈瘤硬化療法・結さつ術（EIS・EVL）
胆道結石・膵石の内視鏡治療
悪性胆管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
悪性消化管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
超音波内視鏡下穿刺生検（EUS-FNA）による診断
シングルバルーン小腸内視鏡による診断・治療
カプセル内視鏡による小腸精査
超音波気管支鏡下穿刺生検による診断

高度医療

●ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）
光学医療診療部では消化器内科とともに消化管早期癌に対する内視鏡治療としてESDを導入し、良好な成績を挙げています。今後も食道癌・胃癌・大腸癌に対してこれを積極的に行ないます。
●シングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡
光学医療診療部では平成21年3月よりシングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡を同時導入し、小腸疾患の診断・治療を行える体制を整えました。
●EUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺生検）
光学医療診療部ではEUS-FNAシステムを導入し、消化管粘



食道ESD



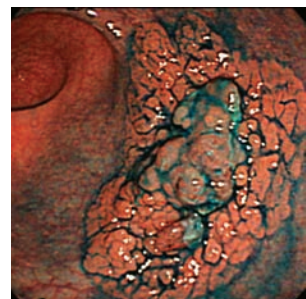
食道ESD



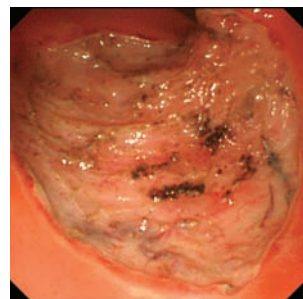
胃ESD



胃ESD



大腸ESD

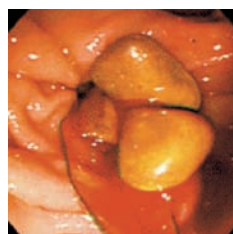


大腸ESD

外来：TEL 0776-61-8484 医局：TEL 0776-61-3902
教室ホームページ http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/10kensa/kensa_01.html



EST採石



EST採石

症状・対象疾患

吐血・下血・閉塞性黄疸に対しては24時間体制で緊急対応致します。
逆流性食道炎、食道癌、食道静脈瘤、胃炎、胃潰瘍、胃癌、十二指腸潰瘍、腸炎、大腸ポリープ、大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病など消化管疾患と肺癌など呼吸器疾患を対象として対応致します。

主な検査と説明

●外来
上部消化管内視鏡：食道、胃、十二指腸
下部消化管内視鏡：大腸
超音波内視鏡：食道、胃、大腸、膵臓、胆のう
気管支鏡検査：気管、気管支
●入院
ESD、大腸ポリペクトミーなど各種特殊内視鏡治療

膜下腫瘍、消化管外リンパ節生検、膵腫瘍生検などを随時施行できる体制を整えました。

血液浄化療法部

Division of Blood Purification

平成19年3月に開設され、最新の機器を配備し9床の透析ベッドがあります。入院のみならず外来通院の透析患者さんの治療も行っています。

診療体制・治療方針

ベッド数は9床で、一日最大18人まで治療を受けることができます。透析教育病院の認定を受けており、状態の安定した通院患者さんのほかに、重症患者さんへも高度な医療技術で対応しています。急性・慢性腎不全のほか、入院中の炎症性腸疾患や免疫性神経疾患も治療対象にしています。

先端機器

重症透析患者のために血液ろ過透析の可能な機器を4台配備しています。MEセンターと協力して白血球吸着療法やDFPP療法も血液浄化療法部で行っています。透析監視には透析情報管理システムを導入して、安全確実な医療を行っています。

TEL 0776-61-8636（内線3350） FAX 0776-61-8120
教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O3sinryou/00110.html>



主な検査と説明

外来維持透析治療に必要な検査は、すべてプログラム化されており、透析骨関節症や動脈硬化性心血管障害の定期的検査を組み入れています。シャント・トラブルには、超音波検査や血管造影検査を行い関連する泌尿器科、放射線科と協力して治療にあたっています。

遺伝診療部

Division of Medical Genetics

染色体異常、先天代謝異常症、神経・筋疾患、がん、生活習慣病などに関係する遺伝全般に関して、院内関連科の協力を得て、遺伝カウンセリングを行います。

診療体制・治療方針

遺伝や遺伝病に関するご相談に関して、臨床遺伝専門医を中心に遺伝カウンセリングを行います。遺伝カウンセリングにあたっては、プライバシー保護と倫理面に十分な配慮を致します。事前の電話予約が必要です。他の医療機関の場合は病診連携を介してご相談下さい。

先端機器

福井大学の倫理委員会承認のもとで、脊髄小脳変性症、ミトコンドリア病などの遺伝子解析を行っています。また、他の遺伝子解析に関しても、必要に応じて、院内の他科あるいは外部検査機関に依頼します。

TEL 0776-61-8351 FAX 0776-61-8110



主な検査と説明

染色体や遺伝子検査によって得られる情報の意義をご説明した上で検査を行い、その結果をもとに遺伝カウンセリングを行います。検査を受けられるかどうかは、患者さんや家族の自発的意思を尊重します。

周産期母子医療センター

※分娩部と未熟児診療部が一体となり平成23年8月頃周産期母子医療センターとしてオープンする予定です。

分娩部

Division of Maternal and Fetal Medicine

分娩部は、新しい生命の誕生に際し、母児双方に世界最高水準の医療を提供することを目標としています。

診療体制・治療方針

加賀平野～福井県～京都府北部地域には、全国有数の周産期診療圏ネットワークが確立されており、当診療部はその中核施設の役割を果たしています。また、日本周産期・新生児医学会より、「周産期母体・胎児専門医の基幹研修施設」に認定されています。主たる業務は、診療圏内の医療施設から紹介される、高度管理を必要とするハイリスク妊娠の診療です。これとは別に、福井社会保険病院との連携を軸に、正常妊娠分娩の管理にも力を入れています。福井社会保険病院が外来機能を担い、本院が入院機能を果たすシステムは、住民に、「利便性」を失うことなく“高度医療”を提供する医療体制として、全国の注目を集めています。

今後の抱負

2011年には、NICUの開設が予定されています。これに伴い、生殖医療部門、分娩部、未熟児診療部門が、同じユニットの中で稼動することになります。これを機に、3部門の緊密な連携による、「卵精子から新生児までの医療」、即ち、「生命の継承の医療」という、新しい概念の診療システムを立ち上げたいと考えています。

TEL 0776-61-3111（内線2374） FAX 0776-61-8117
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/SANFUJIN/>

未熟児診療部

Division of Neonatal Medicine

未熟児診療部は平成23年度にNICU認可を受け、NICU6床、GCU6床で新たにスタートする予定です。福井県の未熟児新生児医療の中心として、小さな赤ちゃんに優しい医療を提供していきます。

診療体制・治療方針

当診療部は小児科各分野の専門医師（免疫・感染症、循環器、神経、内分泌代謝、血液疾患）と協力して診療にあたっており、医療水準はわが国のトップクラスにあります。また、日本周産期新生児医学会から福井県の基幹研修施設として認定されており、未来の新生児医療を担う若手医師の教育も行っています。

先端機器

肺に優しい呼吸管理を行うため、高頻度振動換気や経鼻式持続陽圧換気が可能な人工呼吸器を備えています。施設内に自動血球計測器、血液ガス分析器、超音波装置を備え、迅速で細やかな検査をすることが可能です。また、頭部冷却装置や脳波モニターを備え、重症仮死の脳低温療法にも対応可能です。

TEL 0776-61-3111（内線2316） FAX 0776-61-8129
教室ホームページ <http://www.med.u-fukui.ac.jp/SHOUNI/welcome.html>



診療の特色

- 前置・癒着胎盤に対する安全な手術法（子宮底部横切開法）を開発しました。
前置・癒着胎盤は妊婦死亡の主因であり、この帝王切開は産科医に最もストレスの強い状況です。現在、私たちの開発した術式の全国への普及指導に努めています。
- 腹膜を切開しない、しかも、安全な帝王切開術を開発しました。
近年の周産期医療事情により、帝切の頻度は急増しています。特に、最近になり、双胎妊娠が帝切の適応となったこと、また、1度帝切を受けると以後の分娩の全てが帝切の適応となったことから、この傾向に拍車がかかることが予想されます。繰り返される帝切により、腹腔内に癒着を持つ方が増えてきました。このことは、将来の腹部手術を受ける際の大きなハンディとなります。腹膜を切開しない術式により、既に腹腔内癒着のある方にも安全に帝切ができます。また、希望される方には、初回の帝切にも、腹腔内の癒着を防止するために、この術式（腹膜外帝切法）を行っています。現在、術式を全国に普及中です。
- 未熟児診療部門との密接な協力により、超早産児（在胎28週未満で出生した赤ちゃん）、超低出生体重児（1,000 g未満で出生した赤ちゃん）を救命しています。診療成績は、わが国のトップクラスです。



主な検査と説明

血液検査、尿検査、放射線検査、超音波検査などを行います。ご家族にはわかりやすく丁寧な御説明を心がけています。また、フォローアップ専門外来を開設しており、退院された赤ちゃんの発育発達をご家族と一緒に見守っていきます。

薬剤部

Pharmacy Department

当薬剤部は、医師・看護師・その他の医療スタッフとともに医療チームの一員として高度な医療を支え、安全でかつ効果的な薬物療法を実施するため、医薬品適正使用の推進・供給・管理を主な業務としています。従来型の縦割り業務でなく、3部門、7室で構成し、多種多様な要求に幅広く柔軟に対応しています。

医薬品情報部門

●医薬品情報室

“医薬品情報室”では、病院内における医薬品に関する情報を収集・解析・評価・整理し、提供しています。医薬品情報室には、附属病院において採用されている全ての医薬品に関する情報はもとより、採用されていない医薬品や、大衆薬の情報、医療・医薬品に関する書籍、世界各国で報告されている医薬品の副作用情報等も管理しています。

●調剤室

医師より発行された処方せん（内服・外用・注射）の内容について、薬学的観点から、飲み合わせ（薬物間相互作用）、副作用、薬の量（用量）、飲み方（用法）などのチェック（処方監査）を行い、その後、正確に薬を調合（調剤）することに努めています。内服薬の一包化調剤や注射薬のカート車を用いた、患者さんごとの1日分セット渡しを行うことにより、看護師業務の省力化および医療安全に貢献しています。患者さんには、“お薬説明書”（薬剤情報提供用紙）や“おくすり手帳”を活用して、安全でかつ効果的な薬物療法のための情報提供を行っています。また、外来ロビーにお薬相談室を設け、吸入指導や患者さんからの相談も受けています。

病棟活動支援部門

●薬剤管理指導室

医療は、医師を中心に看護師、臨床検査技師、栄養士や我々薬剤師などが、各々の専門職能を発揮し協力して行うことが望まれています。当薬剤部では、一部の診療科を除き担当薬剤師を配置し、薬物療法の薬学的管理を実施しています。医師カンファレンスへの参加、教授回診等に随時患者情報を収集すると同時に当該診療科に即した情報提供を実施しています。また、ベッドサイドにおいては、患者さんが薬を正しく使えるように薬効・使い方・注意点などについて服薬指導を行い、適正で安全な薬物療法の実践に貢献しています。

●チーム医療

NST（栄養サポートチーム）、ICT（院内感染制御チーム）、緩和ケアチーム、褥創対策チームなどチーム医療の一員としてカンファレンスや回診に参加しています。また、院内のスタッフの教育・啓蒙に対してその役割を果たしています。



高度医療

●TDM室

主に、抗がん薬、免疫抑制薬、抗生物質、抗てんかん薬などについて体液中薬物及び、代謝物の濃度測定を行い、得られた結果を薬物動態学的に解析することによって、個々の症例に最も適切な薬物療法を実施するための投与設計支援を行っています。

●がん化学療法関連

当院で実施されるがん化学療法は、審査、登録、管理された治療内容（レジメン）に従い実施されます。レジメンの審査、登録、管理には医師との協力の下、薬剤師が大きな役割を担っています。がん化学療法が安全に、かつ有効に実施されるよう医師の指示内容や患者さんの臨床検査値、副作用の症状などを薬の専門家の視点から確認し抗がん剤の投与内容が適切であるかどうかの確認を行っています。各病棟、あるいは通院治療センター担当の薬剤師と連携を取りながら、患者さんへの情報提供や指導、および医師をはじめとするスタッフの様々な提案などを通じ、がん化学療法の薬学的管理を行っています。抗がん剤の特徴を十分に把握した上で、抗がん剤の取り扱いについてトレーニングを受けた薬剤師が清潔な環境で混合調製を行っています。

●製剤室

一般的な院内製剤の調整に加え、PET検査に用いる検査薬の品質検査を行い、高度医療を支えています。また、完全静脈栄養療法患者用の高カロリー輸液を無菌室において調製しています。

●薬務室

院内で使用する医薬品の購入・管理・分析を行っています。また、麻薬の管理・供給、および院内外の渉外の薬剤部窓口としても機能しており、高度先進医療を購入・管理・供給面から支える部門としてその一翼を担っています。

研究・教育部門

●研究

薬剤部における研究テーマは、薬物動態研究および薬剤疫学調査研究を主とし、業務遂行中に臨床の場に於いて見いだされた問題点を解決するべく、常に臨床の場に返し得るものを対象に考えています。

●医学・薬学教育

当薬剤部は、日本薬剤師研修センター、日本臨床薬理学会及び日本医療薬学会の薬剤師研修施設ならびにがん専門薬剤師研修施設に認定され、また、複数の学会認定薬剤師および指導薬剤師が医学、薬学、看護学の教育研修や卒後研修を行っています。

外来：TEL 0776-61-3111（内線3206） 時間外：TEL 0776-61-3111（内線3212）

看護部

Nursing department

看護部の理念に基づき、看護師・助産師が「人にやさしい看護の実践を基盤とし、ゆるやかでらかな看護を展開する」を掲げ、12の病棟と外来・中央診療部門の患者の皆様の看護を担っています。

看護部の理念

1. 看護の原点「寄り添う看護」を常に見つめ、患者さんが持つ身体的、精神的、社会的な側面から健康状態を明らかにした上で、その人の持つ潜在能力を最大限に発揮できるよう自立への援助を重視し、人にやさしい看護を提供します。
2. 社会の変化、医療の進歩に応じた専門職としての知識と技術の向上のため、自己研鑽に努め医療の質の向上につとめます。
3. 看護の喜びを味わえる職場作りにつとめるとともに、組織の一員として病院運営に積極的に参画します。



看護活動

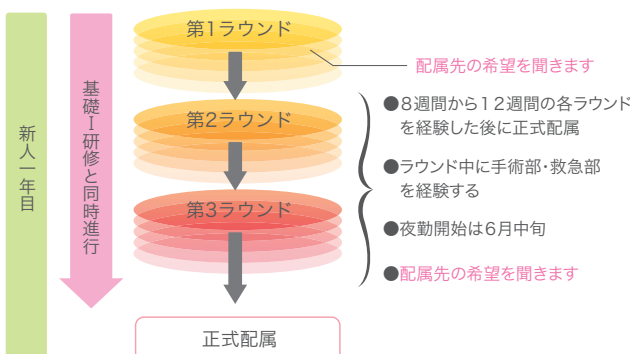
1. 1人の患者さんを1人の看護師が責任をもって担当し、患者さん個々に応じた看護を行っています。
2. 入院時から退院をみすえた看護を行い、地域の医療施設等との情報交換を密にし、退院支援及び在宅療養相談を行っています。
3. 院内パトロールを行い、安全・安楽な看護を提供するための改善に努力しています。
4. 平成20年度から「看護総合育成プログラム」をスタートさせました。これは、基礎教育を卒業して初めて就職した看護師が、卒業前にイメージとしてとらえている配属先と実際の看護現場とのギャップを知り、自分が行いたい看護を見つけ、新人看護師特有の不安を軽減するプログラムです。1年間に3つの病棟をラウンドし、ラウンドごとに得た知識・技術を積み重ね「今できないこと（知らないこと）が次にできる（知る）ようになる」、一年後の成長した自分を目指とする取り組みで、看護人生の第一歩をサポートします。
5. 平成22年度より福井県新人看護職員研修事業における研修施設として、中小規模（300床未満）の医療機関に採用された新人看護職員を受け入れ、臨床看護実践能力を獲得するための研修を実施しています。

TEL 0776-61-8534（内線2134） FAX 0776-61-8180
教室ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O5kangobu/kangobu.html>



認定看護師の活動

認定看護師とは、5年以上の勤務経験と専門分野の教育を受けた看護師に日本看護協会から認定される資格です。当看護部では21分野の内、救急看護、感染管理、糖尿病看護、がん化学療法看護、皮膚・排泄ケア、不妊症看護、手術看護、摂食・嚥下障害看護、新生児集中ケア、認知症看護、集中ケア、がん性疼痛看護の12分野14人の認定看護師が、卓越した知識と技術で熟練した看護を患者、家族の皆様へ提供しています。また、中核病院の認定看護師として院内外の看護師への教育を行っています。



治験・先進医療センター

The Center of Clinical Research and Advanced Medicine

治験・先進医療センターは、治験や臨床研究がGCP及び関係法令・指針等に基づいて適正かつ円滑に実施されるよう管理・支援する組織です。また、先進医療の開発・実践を支援しています。

運営方針

治験および臨床試験の支援を通して、倫理性、科学性、信頼性を確保し、被験者の人権と安全が守られるよう務めています。さらに、治験や臨床研究に対する理解をさらに深めるため、セミナーや講習会を実施し、病院スタッフの育成を目指しています。

先進医療開発システム

当センター内に先進医療推進委員会を設置し、「先進医療シーズ」として、薬物モニタリング、新規診断法、新規治療法などを公募・選定し、採択された先進医療シーズに関わるプロジェクトチームを結成して、多方面からの支援を行っています。現在27の研究が進められています。

TEL 0776-61-8529 FAX 0776-61-8169
ホームページ http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O9okusuri/chise/chise_index.html



組織体制

治験・先進医療センターには、3つの部門からなる治験先進医療管理部を設置しています。

- 医薬品等管理部門
試験薬の管理や情報の収集、試験薬テーブルの作成を担当しています。
- コーディネーター部門
治験や臨床研究、先進医療シーズが円滑に行われるよう、薬剤師、看護師、検査技師、放射線技師が支援しています。
- 事務部門
申請・契約に関する事務や、医薬品等臨床研究審査委員会の事務局業務を行っています。

臨床教育研修センター

Clinical Education and Training Center

医師及び歯科医師の卒後臨床研修の場として、各科領域の幅広い知識、技術と医師としての全人的な幅広い診療能力を得ることを目的に、プライマリケアを中心とした研修指導のもと運営されています。

主な取組み

- (1) 医学生を対象に研修医募集説明会を年6回開催しています。
- (2) 全科総動員で研修医向け勉強会「コアレクチャー」を開催しています。医療関係者ならどなたでも参加可能です。また、23年度から、テレビ会議システムをスタートさせ、県内の臨床研修病院からも聴講が可能となります。
- (3) 卒後3年目の医師確保のため、専門医募集および専門医養成プログラムを作成しています。
- (4) 研修医と病院長等との懇談会を年2回実施しており、研修の改善、環境の整備に繋がっています。
- (5) 研修内容の充実、指導能力の一層の向上を図るため、県内病院指導医を対象に、指導医講習会を年1回開催しています。
- (6) 医学生、看護学生、研修医、新人看護師等に、技能教育・研修の場として広く利用してもらうため、実技修練のための器具やシミュレータを数多く備え、24時間使用できる体制にしています。

また、ACLS（二次救命処置、心肺蘇生法等）講習会などの地域医療関係者の教育訓練の場としても提供しています。

- (7) 臨床教育研修センターのホームページでは、初期臨床研修および専門医の研修プログラム、募集関係、最新医学のセミナー情報等を随時更新、掲載し広くアピールしています。



ACLS

TEL 0776-61-8600（内線3113、3114） FAX 0776-61-8224
ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/51sotsugo/sotsugo.htm>

がん診療推進センター

以下の各部門を含みます。通院治療センター、緩和ケアチーム、がん相談支援部門、がん診療研修部門、がん診療標準化部門、がん情報支援センター、院内がん登録部門

がん相談支援部門

Counseling and a support section of cancer medical care

外来に、がん相談窓口を置いて相談員を配置しています。がんの患者、家族からのあらゆる相談に応じています。がん情報支援センターではがんに関する各種情報が得られます。

診療業務

専任の看護師、メディカルソーシャルワーカーが相談を担当しています。また、各種がんの専門の診療科医師が相談員として登録されており、必要ときに対応しています。がん情報支援センターでは各種書物、雑誌、インターネットを駆使してがんに関する情報を得ることが出来ます。

外来のがん情報支援センターでは、2台のPCによりインターネットから情報をえることができ、プリンターで印刷することもできます。がんに関するあらゆる医療相談。専門医に関する相談。アスベスト中皮腫に関する相談。セカンドオピニオン。他の施設のがん診療に関する情報提供。緩和ケア相談。昼からは相談員が居ない時は外来再診受付に申し出て下さい。



TEL 0776-61-3111（内線5882・5883） TEL 0776-61-8495（直通）

緩和ケアチーム

cancer pain relief team

がんによる身体的疼痛や精神的、社会的苦痛に対処する、各専門医、看護師、薬剤師その他多職種で構成されるチームです。

診療業務

各診療科医、麻酔科、精神科、放射線治療医その他の専門医、各専門看護師、専門薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー等からなる。定期的又は求めに応じて症例検討や回診を行い、個々のがん患者それぞれに最も適した緩和ケアを提供します。

治療内容

PCA（患者自身のコントロールによる助痛）鎮痛剤投与専用ポンプ、放射線治療器、持続硬膜外麻酔、持続くも膜下麻酔、各種神経ブロック、緩和的手術、放射線治療、その他。

緩和ケア症例検討会における緩和治療計画と実施。ペインクリニック。専門職による回診と求めに応じて往診。腫瘍精神科医によるサポート。各種鎮痛剤等薬剤の使用法相談。各種薬剤の血中濃度測定。緩和ケア技術の教育、広報。

ペインクリニックは麻酔科外来で火、金曜日。緩和ケア外来は麻酔科外来で月～金曜日。医師は田畑麻里、専従ナースは高野智早です。



TEL 0776-61-3111（内線5883） ペインクリニック（内線3281・3282）
院内からの紹介は電子カルテの他科依頼（緩和ケア）でお願いします。

通院治療センター

抗がん剤による化学療法は入院治療を中心に行われてきましたが、新規抗がん剤の開発、G-CSFや制吐剤など支持療法の発達、また長期入院に伴う社会生活からの隔離による不利益と不安などからがん化学療法は入院から外来治療にシフトしつつあります。当センターはがん外来化学療法を専門的にを行うことを目的に、2005年5月開設されました。

診療体制・治療方針

診療内容としては、がん外来化学療法他にがん在宅化学療法、関節リウマチの生物学的製剤による治療も行っています。センターの運営には高い専門知識をもつスタッフと関連する診療科との連携および治療システムの確立が必要とされます。スタッフにはがん専門薬剤師、がん化学療法看護認定看護師が専任し、正確な薬剤調製、患者さんに対する薬剤に關する相談対応や指導、治療中の安全確保とがん在宅化学療法における指導などを行っています。医師についてはがん化学療法に専門知識をもつ診療科の医師が当番制で担当し、緊急時に対応できるようにしています。抗がん剤の血管外漏出、容態の急変、帰宅後の問題発生などの場合にはセンタースタッフ、救急部、関連診療科が協力して即座に対応できるシステムがとられています。

施設

快適な治療環境を提供するため一般外来処置室と異なり明るい、落ち着いた内装とし、ゆったりとした空間が確保されています。また、独立した空調設備により患者の皆様の要望に応じた室温環境が維持されています。通常型ベッドの他にマッサージ機能をもつリクライニング型ベッドを備えており、また各ベッドには液晶テレビが設置されていますので長時間にわたる治療の苦痛や不安が緩和されるものと思われます。

業務内容

●レジメン事前登録制

専門性の高い治療を行うためには治療システムの確立が必要とされます。そのため各診療科で作成されたレジメンは事前に登録され、承認を受けることになっています。登録されたレジメンは電子化されており、これによって治療の統一性と安全性が確保され、また医師、薬剤師、看護師がレジメン内容を確認し、治療スケジュールと注意点を把握することが可能です。現在、多数のレジメンが登録されており、胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、悪性リンパ腫など多岐にわたる癌種について治療が行われています。

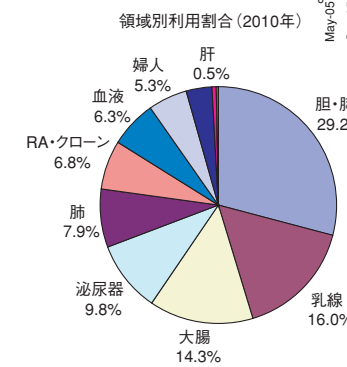
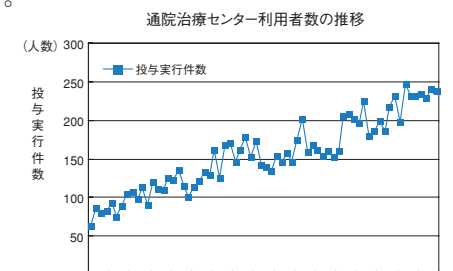
●ミーティング・研究会など

がん外来化学療法が安全、快適、効率的に実施されるように定

外来：TEL 0776-61-3111（内線3515）



期的にミーティングが行われ、問題点について検討し必要な対策が講じられています。また、他施設と協力して外来化学療法についての勉強会や研究会に積極的に参加しています。さらに、薬剤による副作用調査なども行われ、適切な対策がとれるように検討されています。



業務の特徴

●安全キャビネット

薬剤調製については、センター内に設置した安全キャビネットを使用し、専門の薬剤師によりキャップ、マスク、ガウンを着用して清潔な環境で行われます。薬剤調製後は監査担当の薬剤師によりダブルチェックが行われ、誤投与のないように注意が払われています。

●迅速な検査

検査部と協力し好中球数など治療に必要な検査結果が迅速に報告されるように対応しています。薬剤師、看護師も臨床検査値の確認などを行い、化学療法が適切に、安全に実施されるよう努めています。



栄養部 (栄養管理・NST)

Nutrition Department

部長、副部長の下、栄養管理部門とNST部門に分かれている。栄養管理部門は、栄養管理計画作成、病院食の提供、栄養教育の実施。NST部門は、高リスク患者の栄養管理、勉強会等による栄養知識の啓蒙。



NST回診中

診療体制・治療方針

患者さんの人権・QOLを尊重し、人間栄養学に基づいた栄養ケアサービスを提供するとともに、安全で喜ばれる質の高い食事サービスを提供することを目標としています。

- ・外来及び入院栄養食事指導……月～金（祝祭日を除く）
- ・集団指導……糖尿病教室、母親学級、ワーファリン教室

栄養管理・NSTについて

入院後48時間以内に看護師によりSGAが行われ、それを基に管理栄養士が栄養管理計画を作成します。栄養評価で低栄養状態高リスクとされた患者や、医療スタッフから栄養に関して問題ありとされた患者がNST対象者となります。

NST回診は、原則として木曜日の午後カンファレンスの後行っています。

また、NSTでは月1回の勉強会と年1回テキストに基づいた講習会（7回シリーズ）を開催し、院内だけでなく関連病院・施設の方にも参加いただいております。



栄養指導中



NSTのスタッフ

病院食について

特に制限の厳しくない食種に対し、朝食は和・洋の2種類、昼夕は火・水曜日、木・金曜日を1サイクルとし1回に6種類から選んでいただく選択メニューを実施しています。また、嚥下食、無菌食、生物禁止食、化学療法や放射線療法の方の食事など患者さんの状態に合わせて提供しています。



盛り付け中

地域医療連携部

Department for Community Health Partnerships

高度医療を担う大学病院と地域医療機関等が連携しあいながら、患者さんに満足いただける、質の高い医療を提供することを目的に設置された医療サービス部門です。

主な業務内容

- 地域医療機関との連携（紹介・逆紹介など）
- 地域医療機関への情報提供
- 地域医療機関からの診療予約受付
- 転入患者の受入手続き
- 転院先のコーディネート、受入施設等との連絡調整
- 患者相談
- 地域医療機関への訪問
- 県内の地域医療協議会への参加・協議
- がん拠点病院として関連医療機関との連携

診療予約受付

地域医療機関から「紹介・予約申込書（FAX送付票）」（任意の様式でも可）をFAX送付いただければ、予約時間を調整の上、

【診療予約関係】TEL 0776-61-8451 【退院調整関係】TEL 0776-61-8495
FAX 0776-61-8150 ホームページ http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/tiiki_renkei/



患者相談

原則20分以内で予約票を返信しています。今後も、予約当日の待ち時間の一層の短縮等、サービス改善・向上に努めていきます。

退院（転院）時の受入先との連携

患者さんの退院（転院）が決定した場合、退院前ケアカンファレンスの設定を行い、原則2日前に転院先医療機関や各種施設等に対し、患者さんの状態等を記載した「退院時患者情報」をFAX送付し、患者受入れ時にできるだけ混乱のないよう連携を図っています。

在宅療養に関する地域医療福祉機関との連携

退院後、介護保険サービス等の導入や調整が必要と考えられる患者さんに対し、入院中から地域の医療福祉機関と連携し、在宅療養支援を行います。

医療環境制御センター

医療環境制御センターは、平成16年10月に設置されました。すでに活動を開始していた医療安全管理部と感染制御部とを統合した組織です。モットーは安心・安全な医療を提供するため、事故や院内感染などの予期せぬ事象を可能な限りなくそうというものです。医師、看護師、コメディカル、事務局とが一体となって事故をゼロにするための幅広い活動を行っております。

活動内容

- 医療安全管理部では、病院内において発生した予期せぬあらゆる事象、これを「オカレンス」とよびますが、毎月300件あまりのオカレンスを収集し、調査・分析を行っております。会議は毎月開催され、話し合われた改善策・予防策を各部署にフィードバックし、再発防止に努めております。各部署からの自発的なオカレンス報告が重要ですので、安全に対する意識を向上させるための講習会、研修の機会をつくり、また自由な意見交換のための交流会なども実施しております。
- 感染制御部は、院内感染対策の実務を担当しております。感染症に関わるサーベイランス（監視）、コンサルテーション（協議）、感染対策指導（手洗いの方法）、感染対策関連のマニュアル

の整備等を行っております。また、職員の院内感染対策に関する意識を向上させることを目的とした講習会、研修ならびに普段からの啓発活動をリンクナースおよび感染対策委員（医師）などと連携しながら行っております。



TEL 0776-61-8458（内線3335・3336） FAX 0776-61-8148

TEL 0776-61-8444（ダイヤルイン） FAX 0776-61-8195
ホームページ <http://www11.fukui-med.ac.jp/RISKMAN/>（院内職員のみ）

診療支援部

診療支援部は、診療上必要とする医療技術の提供を円滑に行うため、技術職員の限られた人的資源を有効利用するために適切に配置し、効率的な病院運営と患者への医療サービス向上を図ることを目的に、従来の検査部や放射線部、リハビリテーション部、MEセンター部等の80名近い技術職員で構成され、平成21年3月に新しく設置された部門です。



組織体制と主な業務

診療支援部の組織体制ですが、診療支援部長、副部長のもとに4つの部門があり、各部門長がいて、下記の関連する技術職員が対象となります。

1) 臨床検査部門：

- 血清、生化学、血液、細菌の検体検査、心電図、超音波、脳波、筋電図などの生理機能検査、採血支援業務やICT活動、専門ドック業務、糖尿病療養指導、NST活動などの診療支援を行う検査部
- 血液製剤の管理や輸血検査を行う輸血部の臨床検査技師
- 組織診標本と細胞診標本を作成し、病理診断および細胞診断、電子顕微鏡を用いた超微形態学的診断を行う病理部の臨床検査技師
- 術中モニタリング、術中の検査、内視鏡の準備、術中標本の写真、自己血の回収、輸血の準備などを行う手術部の臨床検査技師



2) 放射線部門：

- 胸腹部単純検査や骨・歯科X線検査、バリウム等を用いたX線TV検査、心臓カテーテル検査、CT、MR検査等を行う診療放射線技師
- 放射線薬品を利用したPET-CT検査等の核医学検査を行う診療放射線技師
- IMRT等の高度な放射線治療を行う診療放射線技師

3) リハビリテーション部門：

- 手足の麻痺、歩行能力、呼吸循環期疾患後の運動能力評価と治療を行う理学療法士
- 基本的な日常生活動作の改善や社会適応能力の改善を行う作業療法士
- ことばによる障害や摂食・嚥下の問題に対応する言語聴覚士
- 視機能・視野検査を行う視能訓練士

4) 臨床工学部門：

- 人工心肺装置や人工透析装置、人工呼吸器、ペースメーカ等の生命維持管理装置の操作やメンテナンスを担当す



る臨床工学技士

- 院内の医療機器の点検を行う臨床工学技士
- 歯科口腔外科で入れ歯やインプラントの補助装置作成や顎関節症治療用装置の作成を行う歯科技工士
- 歯・口腔外科手術の介助や歯科保健の指導を行う歯科衛生士

主な活動内容

診療支援部として、診療支援部会と業務、安全、教育の3つの連絡部会を設けて4月より活動を開始しています。診療支援部の具体的な活動内容は、下記の3つです。

- 患者本位の診療に向けて、各専門技術をフルに発揮できる職場環境をめざして柔軟な対応と連携にて効率的な運用を図る。
- 各部門の安全システムを構築し、各部員の安全行動を周知徹底する。
- 組織的な教育・研修制度を構築して、豊かな人間性を兼ね備えた技術職員をめざす。

専門認定技師の活動

診療支援のためのワークフローを効率化して、患者さんに安全で安心な良い医療サービスを提供できるように各部門の技師は、遺伝子分析科学認定士、日本糖尿病療養指導士、細胞検査士、認定輸血検査技師、NST専門臨床検査技師、放射線治療専門技師、マンモ検診認定技師、MR専門認定技師、乳房超音波認定技師、心臓リハ指導士、呼吸療法認定士、骨関節専門理学療法士等の専門的な技術を身につけた専門認定技師を取得して活動しています。各部門が医療を取り巻くさまざまな問題に真摯に向き合い解決していけるようにがんばっています。

TEL 0776-61-8467 FAX 0776-61-8154


University of
Fukui Hospital


病院の概要


病院の概要・交通のご案内
建物のご案内

病 院 名	福井大学医学部附属病院
開 院 年 月 日	昭和58年(1983年)10月1日開院
所 在 地	〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3 TEL:0776-61-3111(代表) FAX:0776-61-8174(病院部総務管理課)
診 療 科	■内科部門 血液・腫瘍内科／感染症・膠原病内科／神経内科／消化器内科／内分泌・代謝内科／呼吸器内科／腎臓内科／循環器内科 ■外科部門 消化器外科／乳腺・内分泌外科／心臓血管外科／呼吸器外科／泌尿器科 ■感覚・皮膚・運動部門 皮膚科／整形外科・脊椎外科／リハビリテーション科／眼科／耳鼻咽喉科・頭頸部外科／歯科口腔外科 ■成育・女性医療部門 小児科／産科婦人科 ■脳・神経精神部門 神経科精神科／脳脊髄神経外科／麻酔科蘇生科 ■総合診療部門 放射線科
休 診 日	土・日曜日、祝日、 年末年始(12月29日～翌年1月3日)
外 来 受 付 時 間	午前8時30分～午前11時
面 会 時 間	■平日(月～金曜日) 午後3時～午後7時30分 ■土・日曜日、祝日、年末年始(12月29日～翌年1月3日) 午後1時～午後7時30分
病 床 数	600床(一般病床・精神病床) ■一般病床:559床 ■精神病床:41床

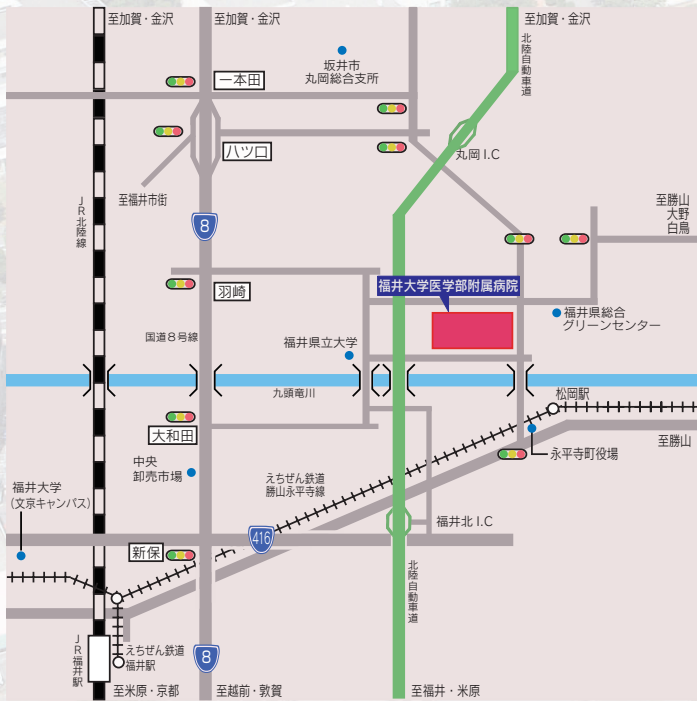
交通のご案内

- 

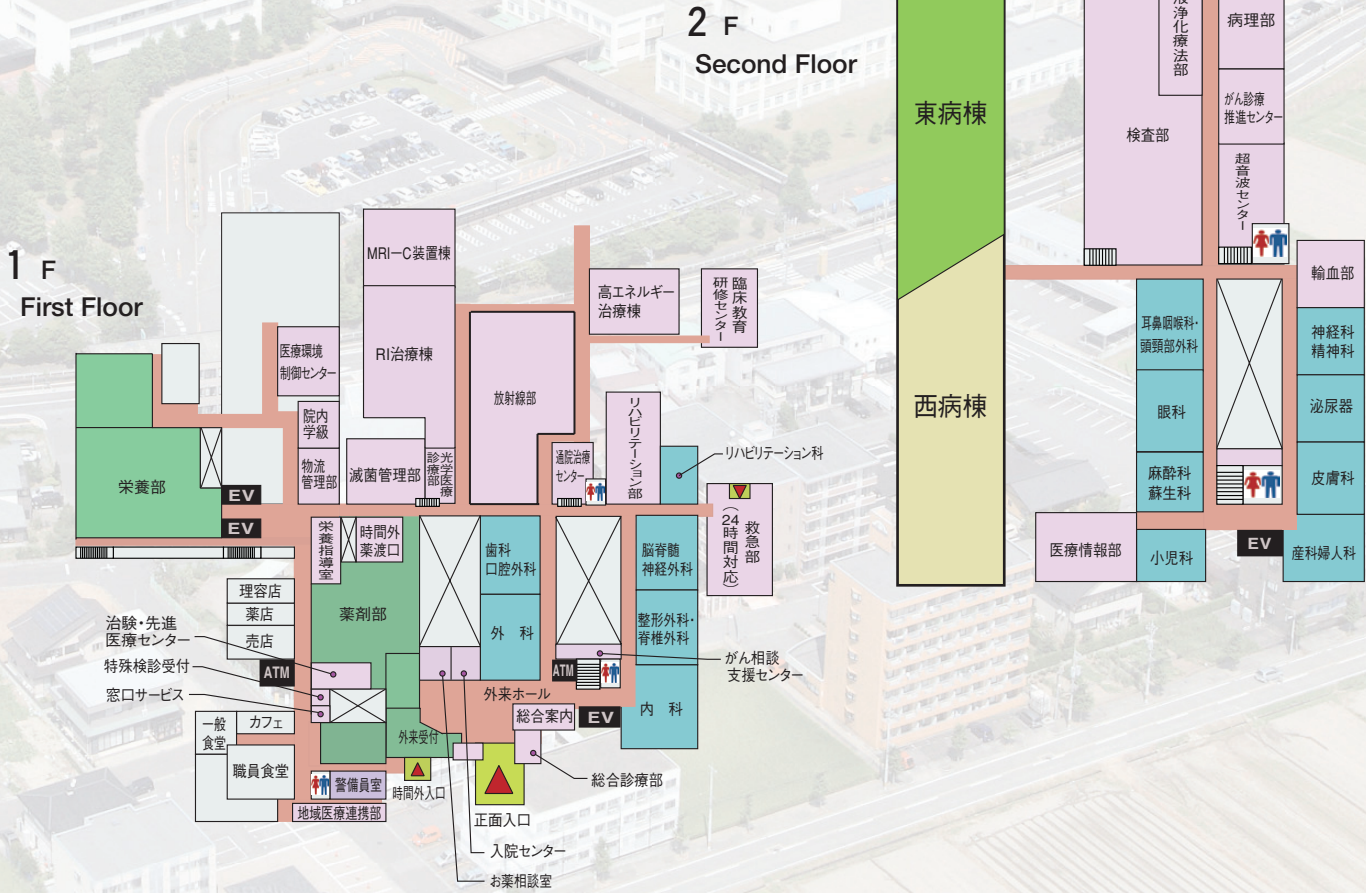
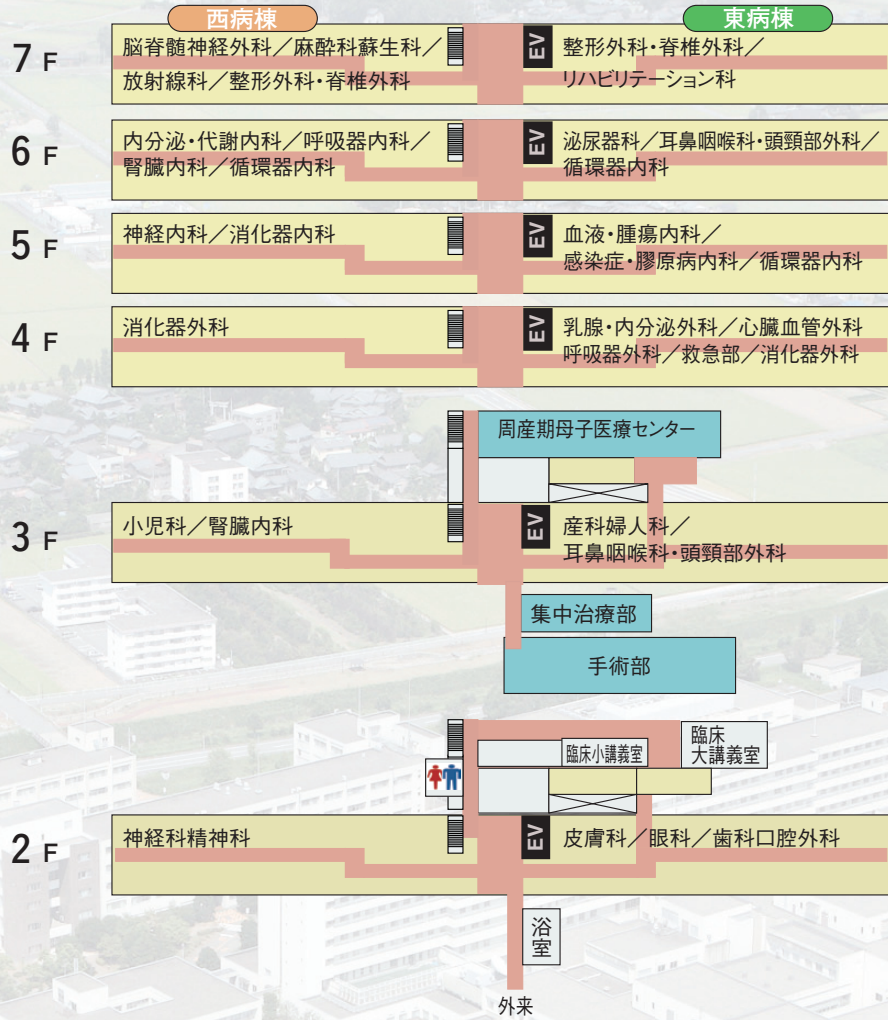
■バス
JR福井駅前(11番のりば)発
福井大学病院行……………約35分
- 

■北陸自動車道
●福井北インターチェンジから 約10分
●丸岡インターチェンジから… 約10分
- 

■電車
えちぜん鉄道(勝山永平寺線)松岡駅下車
京福バス乗り換え、福井大学病院行…約5分



建物のご案内



福井大学医学部附属病院

病院のご案内

2011

平成23年5月 発行

発行 福井大学病院部総務管理課

〒910-1193

福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

TEL 0776-61-3111 (代表)

FAX 0776-61-8174 (病院部総務管理課)

印刷 福島印刷株式会社